



ЭСТОНСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ СОВЕТСКОГО НАЦИОНАЛЬНОГО  
ОБЪЕДИНЕНИЯ ИСТОРИИ И ФИЛОСОФИИ,  
ЕСТЕСТВОЗНАНИЯ И ТЕХНИКИ

ИНСТИТУТ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ И КЛИНИЧЕСКОЙ  
МЕДИЦИНЫ МЗ ЭССР

ТАРТУСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

ЭСТОНСКОЕ НАУЧНОЕ ИСТОРИКО-МЕДИЦИНСКОЕ ОБЩЕСТВО

# ВОПРОСЫ МЕДИЦИНЫ И БИОЛОГИИ ПРИБАЛТИКИ

ТАРТУ 1977

ЭСТОНСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ СОВЕТСКОГО НАЦИОНАЛЬНОГО  
ОБЪЕДИНЕНИЯ ИСТОРИИ И ФИЛОСОФИИ,  
ЕСТЕСТВОЗНАНИЯ И ТЕХНИКИ  
ИНСТИТУТ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ И КЛИНИЧЕСКОЙ  
МЕДИЦИНЫ МЗ ЭССР  
ТАРТУСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ  
ЭСТОНСКОЕ НАУЧНОЕ ИСТОРИКО-МЕДИЦИНСКОЕ ОБЩЕСТВО

# ВОПРОСЫ МЕДИЦИНЫ И БИОЛОГИИ ПРИБАЛТИКИ

(Тезисы докладов XI Прибалтийской  
конференции по истории науки и техники)

ТАРТУ 1977

Редакционная коллегия:

В. Калнин (отв. ред.), П. Боговский, Б. Шамардин,  
Э. Сийрде, А. Сарап, Я. Эйларт, К. Мартинсон (зам.  
отв. ред.).

## Предисловие

Настоящий сборник включает тезисы докладов секции истории медицины XI Прибалтийской конференции по истории науки и техники (Таллин-Тарту, октябрь 1977). Такого рода традиционные межреспубликанские конференции проводятся начиная с 1958 г. в Риге (июнь 1958, ноябрь 1962, декабрь 1968, апрель 1975), Тарту (январь 1959, июнь 1964, июль 1970) и Вильнюсе (сентябрь 1959, октябрь 1965, ноябрь 1972). Уже в I конференции, организованной по инициативе ныне покойного акад. П.И. Страдыня, принимали участие с докладами по истории медицины представители ЭССР (К. Виллако, В. Калнин). Эстонские историки медицины участвовали во всех последующих конференциях, причем непременным участником был В. Калнин, он же являлся ответственным редактором материалов V и VIII конференций (Тарту, 1964, 1970). Часто выступали с докладами на секциях истории медицины от ЭССР также Э. Мартинсон, Б. Шамардин, Х. Густавсон, Э. Кяр-Кингисепп, М. Лыви и др. Начиная с III конференции (Вильнюс, 1959) работала отдельная секция истории медицины и издавались тезисы докладов или материалы конференций. На VII и X конференциях (Рига, 1968, 1975) секция истории медицины объединилась с секцией истории биологии. Наибольшими по количеству докладов и участников были секции истории медицины во время V, VI, VIII и IX конференций (Тарту, 1964; Вильнюс, 1965; Тарту, 1970; Вильнюс, 1972).

Основная тематика пленарных заседаний находила всегда отражение и в докладах секции истории медицины (связи научных центров Прибалтики, в частности, Тартуского университета с другими научными центрами России, Прибалтика как посредник в осуществлении научных контактов между Востоком и Западом в XVIII-XХ вв., роль научных школ в развитии наук, 100-летие со дня рождения В.И. Ленина и 30-летие со времени восстановления Советской власти в Прибалтийских республиках, связи Петербургской академии наук и Прибалтики в связи с 250-летием АН СССР, проблемы науковедения). На X конференции (Рига, 1975) работала впервые отдельная секция науковедения.



Настоящая конференция посвящается 60-летию Великого Октября и 175-летию возобновления Тартуского университета, что находит достойное отражение также в докладах секции истории медицины. В ряде докладов освещается развитие здравоохранения и отдельных медицинских дисциплин за годы Советской власти в Эстонии, Латвии, Белоруссии, участие врачей и студентов-медиков в революционном движении. Авторы ряда докладов касаются роли ученых Тартуского университета в развитии отдельных медицинских дисциплин, их связей с другими научными центрами, воспитанников университета, ставших впоследствии выдающимися учеными и передовыми врачами Латвии, Литвы, Белоруссии, Грузии и др. или принимавших участие в революционном движении. Авторами выявлены интересные малоизвестные или забытые факты и целые страницы из прошлого медицины. Публикуемые материалы имеют большое значение для написания обобщающих трудов по истории медицинских центров и развитию отдельных медицинских дисциплин в Прибалтике.

Впервые тезисы докладов секции истории медицины издаются отдельным сборником, что вызвано большим количеством докладов на секции истории медицины (4I), по сравнению с другими секциями данной конференции и секциями истории медицины предыдущих конференций. Представителями ЭССР будет сделано 17 докладов. Кроме них участие с докладами принимают историки медицины из Латвийской и Литовской ССР, из Батуми, Одессы, Петрозаводска, Ленинграда, Москвы и впервые из всех трех медицинских вузов Белорусской ССР.

Ответственный редактор

РАЗВИТИЕ СОВЕТСКОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В ЭСТОНИИ

А.А. Сарап (Таллин)

В развитии советского здравоохранения в Эстонии можно условно выделить несколько периодов, заметно отличающихся по своим количественным и качественным показателям и поставленным целям и задачам: период Великой Октябрьской социалистической революции (1917–1918); восстановление Советской власти в Эстонии и годы Великой Отечественной войны (1940–1945); строительство и победа социализма (1946–1958) и с 1959 г. период развитого социалистического общества.

Великая Октябрьская социалистическая революция положила начало качественно новому этапу в развитии охраны народного здоровья. В сложной военной и политической обстановке, впервые в истории эстонского народа стали проводить в жизнь мероприятия по охране здоровья и организации бесплатной медицинской помощи трудовому народу. В ноябре 1917 г. при Исполнительном комитете Совета депутатов рабочих и солдат Эстонии был создан единый центр управления – отдел здравоохранения, при некоторых уездных центрах (Пярнуский, Хартумский, Выруский) и в городах (Таллин, Тарту, Пярну, Нарва) организовывались медико-санитарные отделы, проводилась национализация аптек (Нарва, Раквере). Предпринимались меры по укомплекто-

ванию уездных больниц врачами. Основные усилия органов здравоохранения и медицинских работников были направлены на борьбу с эпидемиями и на оказание медицинской помощи национальным отрядам Красной Гвардии и частям Красной Армии. Эта работа была прекращена в феврале 1918 г. оккупацией Эстонии немецкими войсками. Однако уже 29 ноября 1918 г. город Нарва был освобожден Красной Армией. В тот же день была провозглашена Советская республика под названием Эстляндской Трудовой Коммуны. Важное место в деятельности Совета Коммуны занимали вопросы борьбы с эпидемиями и организации медико-санитарной помощи населению на освобожденной от оккупантов территории Эстонии, непосредственное руководство которым осуществлялось членом Совета Коммуны врачом Максом Тракманом.

В начале 1919 г. с помощью международного империализма власть захватила эстонская националистическая буржуазия.

Следующий период развития советского здравоохранения в Эстонии начинается с 21 июня 1940 г., когда была свергнута власть капиталистов. Для централизованного руководства здравоохранением Президиум Верховного Совета Эстонской ССР 25 августа 1940 г. издал Указ о создании Народного Комиссариата здравоохранения / 1 /.

11 октября 1940 г. вышло постановление Совета Народных Комиссаров ЭССР о создании уездных и городских отделов здравоохранения / 2 /, причем вначале они были непосредственно подчинены Народному Комиссариату здравоохранения. 7 октября 1940 г. издается Указ Президиума Верховного Совета Эстонской ССР о национализации всех частных лечебных учреждений, аптек и аптечных магазинов / 3 /; этим самым была ликвидирована экономическая база частно-предпринимательского дела в области медицинской помощи населению.

27 мая 1941 г. вышло специальное постановление Совета Народных Комиссаров Эстонской ССР по вопросу улучшения медицинской помощи сельскому населению / 4 /, впервые создаются новые типы медицинских учреждений: станция переливания крови, станция скорой и неотложной медицинской помощи, станция санитарной авиации, городские и уездные санитарно-эпидемиоло-

гические станции, дом санитарного просвещения. Таким образом, в краткий срок претворены в жизнь основные принципы советского здравоохранения и заложена организационная основа новой социалистической системы здравоохранения. В 1941 г. стали издавать медицинский журнал "Арститеадус" и популярный медицинский журнал "Рахва тервисхойд". Эти журналы сыграли важную роль в популяризации социалистической системы охраны здоровья населения.

Вся эта грандиозная работа была прервана нападением фашистской Германии на Советский Союз. Гитлеровские захватчики нанесли громадный ущерб народному здравоохранению Эстонии. 9 августа 1941 г. оккупационные власти установили платность лечения и порядок по организации медицинской помощи, существовавшие при буржуазном режиме / 5 /. Результаты военных лишений и неудовлетворительной медицинской помощи не замедлили сказаться на здоровье населения. Среди обследованных в 1945 г. учащихся в уездах Тартумаа, Харьковмаа, Лянеммаа, Вирумаа было выявлено 4,3% дистрофиков, 3,5% с пониженным питанием; кожными заболеваниями и чесоткой было поражено 20% учащихся / 6 /.

Здравоохранение Эстонии в период строительства и победы социализма (1946-1958) характеризуется преимущественно количественным ростом сети медицинских учреждений, особенно на селе и в сланцевом бассейне и развитием территориальных терапевтических и цеховых врачебных участков. Коечный фонд в сланцевом бассейне возрос к 1959 г., по сравнению с 1950 г., почти в 6 раз.

Важными организационными мероприятиями в деле повышения качества медицинской помощи в этом периоде явились: введение в штат Министерства здравоохранения республики в 1946 г. главных специалистов: терапевта, хирурга, акушера-гинеколога, педиатра, эпидемиолога, рентгенолога; объединение больниц с поликлиниками и установление единой номенклатуры и категоричности учреждений здравоохранения. В 1950 г. в связи с районированием территории республики было открыто 25 районных больниц на 25-35 коек. В 1957 г. упразднились районные отделы здравоохранения исполкомов СДТ, а их



функции перешли районным больницам.

Здравоохранение республики в годы развитого социалистического общества характеризуется стремительным развитием специализированной медицинской помощи, разрешением проблемы обеспечения населения врачебными кадрами, появлением школ передового опыта, строительством мощных современных больниц. Организованы специализированные центры по профпатологии, гастроэнтерологии, кардиологии, сосудистой хирургии и др. Сейчас специализированная медицинская помощь населению обеспечена в сельских районных центрах по 15-22 специальностям, а в Таллине и Тарту более, чем по 30 специальностям. За годы девятой пятилетки количество врачей на 10 000 населения в системе Минздрава республики возросло с 27,4 в 1971 г. до 31,1 в 1975 г., средних медицинских работников соответственно с 77,7 до 80,5.

В IX-ой пятилетке построены комплекс зданий для института экспериментальной и клинической медицины с клиникой профзаболеваний, Таллинский кожно-венерологический диспансер, кардиологический центр и хирургический корпус при Тартуской республиканской больнице, новые поликлиники в Таллине, Хаапсалу, Выру, Пайде и Эльва. Начато строительство Таллинской больницы скорой медицинской помощи на 800 коек, республиканской портовой больницы на 280 коек с поликлиникой, родильный дом в Нарве на 250 коек и ряд других объектов.

Широкие перспективы в развитии здравоохранения-республики открылись в свете задач, поставленных решением XXV съезда КПСС. В системе Минздрава ЭССР к концу X-ой пятилетки увеличится число врачебных должностей с 5526 в 1975 г. до 6160 в 1980 г., количество больничных коек увеличится с 15600 до 18000, а мощность амбулаторно-поликлинических учреждений с 16150 до 18410 тысяч посещений в год. Одной из главных задач, на решение которой сосредоточено внимание, является повышение эффективности профилактики, как одного из главных принципов социалистического здравоохранения. Осуществляют мероприятия, обеспечивающие дальнейшее сближение уровней медицинской помощи, оказываемой городскому и сельскому населению.

В числе важных социальных и экономических задач, запла-



нированных на X-ую пятилетку, является расширение и совершенствование акушерско-гинекологической, педиатрической специализированной помощи и своевременное внедрение результатов научных достижений в практическую деятельность учреждений здравоохранения республики.

Большая работа предусмотрена по совершенствованию системы и структуры управления здравоохранения на всех его уровнях. Его цель - обеспечить максимальный эффект при оптимальном использовании имеющихся ресурсов, средств и медицинских кадров.

1. Ведомости ЭССР, 1940, 9, 73.
2. Ведомости ЭССР, 1940, 26, 294.
3. Ведомости ЭССР, 1940, 20, 221.
4. Ведомости ЭССР, 1941, 48, 149-151.
5. ЦГАОР ЭССР, ф. 2968, оп. 13, ед. хр. I, л. II-27.
6. Hion, V. Fašistliku terrori mõju rahva tervishoiusse Eesti NSV-s. Saksa fašistlik okupatsioon Eestis aastail 1941-1944. Tln., 1945, 449-464.

#### ИСТОРИКО-МЕДИЦИНСКИЕ ПАМЯТНИКИ ЭСТОНИИ

В.В. Калнин, А.О. Лойт, Б.М. Шамардин  
(Тарту, Таллин)

Материалы археологических раскопок и этнографических экспедиций в республике показывают, что древние эстонцы владели различными гигиеническими навыками (архитектура колодца и дренажная система, найденные на Ратушной площади в Таллине - ныне в экспозиции Исторического музея), материалы, относящиеся к позднекаменному и железному векам и периоду феодализма - хорошо сложенные и сращенные переломы костей, трепанированный череп и т.п., говорящие о сравнительно грамотной хирургической помощи (Институт истории Академии наук

ЭССР). В фондах Этнографического музея Эстонской ССР (Тарту) хранятся древние орудия врачевания и колдовства. Эстонской народной медицине известны сотни лечебных трав, различные приемы помощи при родах, переломах, ранах и др; богатые фонды народного опыта собраны в Литературном музее Эстонской ССР (Тарту). Важное место в народной медицине занимает эстонская баня ("saun"), где в течение столетий излечивались самые различные заболевания с помощью вызывания испарины, массажа, банок, кровопускания и т.д.

В Таллине находятся историко-медицинские памятники феодального периода. Первой больницей в Эстонии является госпиталь Св. Иоана ("Jaani seek"), первое упоминание о котором относится к 1237 г. (Тарту маантее, 16), сохранились до наших дней ворота и маленькая церковь этого госпиталя. В старом городе Таллина есть и ряд других зданий, где размещались в средние века госпитали-богодельни, напр., при церкви Св. Духа (ул. Сяде 2). "Новый" госпиталь (ул. Ратаскаэву 15) основан в 1520 г., это одно из немногих сохранившихся зданий средневековых больниц в Европе. Монастырь доминиканцев (ул. Вене) основан в 1246 г. В 1524 г. монастырь был приспособлен под больницу для городской бедноты. Несмотря на неоднократные пожары и перестройки, некоторые части монастырских зданий сохранились до сих пор.

На северной стороне Ратушной площади действует с 1422 г. одна из старейших в Европе — Магистратская аптека ("Raeapteek").

О средневековых таллинских медиках напоминает нам надгробный памятник — барельеф Таллинского городского врача И. Балливи (умер в 1525 г.), помещенный на северной стене церкви Нигулисте и являющийся одним из первых и немногих произведений ренессанса в Эстонии, автор памятника — художник М. Зиттов (1469—1525).

Самое старое действующее лечебное учреждение в Таллине Морской госпиталь (1715).

В 1630 г. в Тарту была открыта гимназия, через два года получившая устав университета и название "Academia Gustaviana". На ул. Юликооли 28 находится дом, где в XVII в. дейст-

вовала "Academia Gustaviana". Предполагают, что часть стен и фундамент нынешнего дома сохранились от "Academia Gustaviana". Университет просуществовал в Тарту с перерывами до 1699 г., затем он был переведен в Пярну.

В 1802 г. в Тарту снова был открыт университет. История медицины в Прибалтике XIX в. тесно связана с деятельностью Тартуского университета. В Тарту получили образование и работали многие видные ученые-медики.

В городе Тарту центральное место занимает комплекс зданий университета. В центре города у подножья горы Тооме расположено главное здание университета, построенное в стиле классицизма в 1804-1809 гг. Центральным помещением главного здания является актовый зал. Здание в большей своей части сохранило свой первоначальный архитектурный облик. В этом здании на протяжении XIX и XX веков протекало много событий, связанных также и с историей отечественной медицины.

В парке на Тооме расположены многие университетские здания медицинского назначения и памятники видным деятелям культуры и медицины.

Старый анатомикум — одно из наиболее старых зданий на Тооме (центральная часть 1803-1805, боковые крылья 1825-1827). В 1856-1860 годах "анатомикум был вторично расширен дополнительными пристройками. В этих помещениях работали многие выдающиеся ученые врачи Р. Бухгейм, О. Шмидеберг, Н.И. Пирогов, К. Бурдах, Н.Н. Бурденко, И. Эрдман, А. Раубер и др. В аудитории прикреплена мемориальная доска анатому А. Рауберу, который долгие годы работал в Тартуском университете и похоронен в Тарту. На стене старого анатомикума прикреплены мемориальные доски основоположнику экспериментальной фармакологии Р. Бухгейму и видному советскому хирургу, первому президенту АМН СССР Н.Н. Бурденко с их барельефами.

На Тооме находится также здание бывшего клинического института, построенного в 1806-1808 гг., имеющее в настоящее время вид, который оно получило в 1845-1847 гг. Рядом с ним в 1840-1842 гг. было построено отдельное здание для акушерской клиники. В 1874-1875 гг. по инициативе проф. Э. Бергмана были построены бараки для хирургической клиники, которая



в 1971 г. переехала в новое здание в Маарьямйза.

В 1952 г. перед клиниками университета на Тооме был установлен бюст Н.Н. Бурденко, а за Ратушей на склоне Тооме, на так называемом Пироговском газоне, памятник видному русскому хирургу Н.И. Пирогову. В Тарту Н.И. Пирогов жил недалеко от главного здания университета (ныне ул. Пирогова 3), дом сохранился и отмечен мемориальной доской.

Перед зданием старого анатомикума был сооружен в 1930 г. памятник видному эстонскому просветителю-врачу Фр. Фельману, он был первым эстонцем, получившим медицинское образование в Тартуском университете и степень доктора медицины (1829). Он был также первым эстонцем-преподавателем на медицинском факультете (1843-1845). У реки Эмайги, на Октообри пуйестеэ, установлен в 1952 г. монумент Фр. Крейцвальду, другу и единомышленнику Фр. Фельмана. Эти врачи-просветители, видные деятели эстонской культуры составили эстонский народный эпос "Калевипоэг" (1857-1861).

В конце главной аллеи Тооме находится памятник знаменитому естествоиспытателю, основоположнику эмбриологии К.-Э. Бэру, автор памятника видный русский скульптор А.М.Опекушин, памятник был открыт 16 ноября 1886 г.

Детство, юность Фр. Фельмана, Фр. Крейцвальда и К.-Э. Бэра связаны с северной Эстонией, окрестностями Раквере. Места их рождения отмечены мемориальными камнями. Перед театром в городе Раквере установлен памятник Фр. Крейцвальду (1937).

К.-Э. Бэр учился в университете (1810-1814), а также провел в Тарту последние годы своей жизни (1865-1876). Несмотря на преклонный возраст К.-Э. Бэр принимал активное участие в деятельности Общества естествоиспытателей, умер в Тарту в возрасте 84 лет. Дом вблизи Тооме, где жил К.-Э. Бэр (ул. Бурденко 4) сохранился и к нему прикреплена мемориальная доска, в доме создан и недавно открыт музей К.-Э. Бэра.

Фр. Фельман, Фр. Крейцвальд и К.-Э. Бэр похоронены в Тарту на кладбище Раади.

Из строений университета можно отметить еще новый анатомикум, расположенный на склоне Тооме. Здание построено в

1887–1888 гг. по инициативе видного отечественного физиолога А. Шмидта. Здесь помещались институт физиологии и патологии и с 1895 по 1920 г. институт гигиены.

На крутом склоне Тооме, напротив нового анатомикума, за клинической больницей, установлен в 1913 г. памятник одному из ведущих хирургов второй половины XIX в. Э. Бергману.

На ул. Бурденко сохранился также дом (№ 61), в котором жил брат В.И. Ленина – Д.И. Ульянов. Он учился на медицинском факультете в 1900–1901 гг. В этом же доме до него жил П. Авижонис, впоследствии выдающийся литовский ученый-медик. Дом отмечен мемориальной доской.

На ул. О. Лутса, недалеко от нового анатомикума находятся здания, где располагались частные университетские курсы (1908–1918), организованные проф. М.И. Ростовцевым, на которых высшее медицинское образование получали и женщины. Здания частного университета отмечены мемориальной доской.

В южно-эстонском городе Виру городская больница построена в 1827 г., где в 1833–1877 гг. работал врачом Ф.Р. Крейцвальд, о чем свидетельствует мемориальная доска (ул. Леегена 17). В доме, где жил Фр. Крейцвальд, открыт мемориальный музей (ул. Крейцвальди 31). На берегу озера Тамула в городском парке установлен памятник Фр. Крейцвальду, изготовленный по модели скульптора А. Адамсона и отлит из бронзы в Италии (1926). Фр. Крейцвальду установлен памятник и в Таллине на берегу Лебединого пруда в парке Кадриорг.

Издавна славятся корортные города западной Эстонии Хаапсалу и Пярну. В Хаапсалу установлен памятник уездному врачу К.А. Гунниусу (1797–1851), он был первым ученым, исследовавшим лечебные свойства морских грязей Хаапсалу. Запасы лечебной грязи в Хаапсалуских заливах настолько велики, что ныне снабжают и Пярнускую грязелечебницу. По инициативе К.А. Гунниуса в 1825 г. в Хаапсалу была построена первая грязелечебница, и в 1845 г. вторая. В 1853 г. посетил Хаапсалу Н.И. Пирогов, впоследствии он посылал инвалидов Крымской войны на это грязелечение. На стене дома (ул. Выйду 6), в котором жили А. Гунниус и Н. Пирогов, установлена мемориальная доска.

В парке имения Пухту (Хаапсалуский район) в 1813 г. был



установлен монумент великому немецкому поэту-врачу Фр. Шиллеру, являющийся одним из первых в мире памятников Шиллеру.

Курорт Пярну основан в 1838 г. Грязелечебница построена в 1927 г. В 1937-1939 гг. построены первые корпуса санатория. В послевоенные годы в Пярну построены современные корпуса лечебниц и с 1948 г. санаторий перешел на круглогодичное обслуживание трудящихся.

В Хаапсалу санаторий "Лайне" имеет несколько современных корпусов. На краю парка стоит скульптура "Ломающий палку", символизирующая вылечившегося в Хаапсалу больного.

В годы буржуазной власти значение Тарту как города науки в известной мере уменьшилась, но в пределах Эстонии Тарту сохранил ведущую роль в развитии науки и культуры. В Тарту жил (ул. Калеви 28/30) и работал видный невропатолог и нейрохирург Л. Пуусепп, ныне улица, где находилась бывшая клиника нервных болезней университета, носит имя видного ученого; известны своими трудами К. Дегио, Х. Коппель, Х. Норман, С. Тальвик, В. Вади и др. Эти ученые похоронены в Тарту.

С 1920-1939 г. в Пярну (ул. Выйду 28) работал врачом видный общественный деятель - писатель И. Варес-Барбарус, на стене дома, в котором он жил, прикреплен мемориальная доска. В Таллине перед зданием Президиума Верховного Совета ЭССР установлен памятник первому председателю Верховного Совета ЭССР И. Варес-Барбарусу.

В настоящее время идет широкое развитие больничной сети в республике, построены современные больницы и поликлиники в Таллине, Тапа, Выру, Пылва, Эльва и др., комплексы зданий онкологического и кожно-венерологического диспансеров в Таллине, санаторий в Нарва-Йыесуу, Институт экспериментальной и клинической медицины МЗ ЭССР с клиникой профзаболеваний, здание кардиологического центра и хирургический корпус в Тарту и др., создаются условия для дальнейшего развития медицины в Эстонии.

## РАЗВИТИЕ НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ ПО ИСТОРИИ МЕДИЦИНЫ И ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В КАРЕЛЬСКОЙ АССР

С.М. Левин, Б.Б. Станкевич  
(Петрозаводск)

Ярким примером осуществления ленинской национальной политики Коммунистической Партии и Советского Правительства в области охраны здоровья трудящихся является развитие медицины и здравоохранения в Карелии. За годы Советской власти Карелия (бывшая Олонецкая губерния) из глухой и заброшенной окраины царской России превратилась в высокоразвитую индустриальную автономную социалистическую республику. Наряду с ростом хозяйства и культуры республики быстрыми темпами развивалось и народное здравоохранение.

Основные направления развития народного хозяйства СССР на 1976-1980 годы, утвержденные XXV съездом КПСС, ставят новые, большие задачи в деле развития советского здравоохранения и медицинской науки. "Среди социальных задач нет более важной, чем забота о здоровье советских людей", - сказал Л.И. Брежнев / I / на XXV съезде КПСС.

При решении актуальных задач медицины и здравоохранения должен быть применен исторический метод, позволяющий поставить прошлое на службу настоящему и будущему / II /. Научные исследования в области истории медицины и здравоохранения Карельской АССР воссоздали сложный путь становления здравоохранения и помогли более правильному решению многих проблем, связанных с улучшением медицинской помощи населению Советской Карелии.

До XVIII столетия на территории Карелии врачебная помощь совсем не оказывалась. В отдельных случаях помощь при болезнях и увечьях осуществляли знахари, так называемые "странствующие лекари" / IO /. О народной медицине в Карелии много интересного можно узнать из карело-финского эпоса "Калевала". В этом широко известном художественном произведении довольно подробно и достоверно описаны гигиенические навыки и приемы

лечения, распространенные среди населения древней Карелии.

Первым и единственным научным исследованием в области истории медицины дореволюционной Карелии следует считать работу И.А. Шифа "Краткий очерк развития земской медицины в Олонецкой губернии" / 12 /. В нем была сделана попытка в хронологическом порядке рассказать о развитии земской медицины края со дня ее возникновения в 1864 г. до 1905 г.

Однако широко и по-настоящему научные исследования по истории медицины и здравоохранения в Карелии на основе марксистской диалектики стали проводиться многими врачами и учеными после установления Советской власти и образования Карельской АССР 25 июля 1923 г.

В 1927 г. В.Т. Ярошевич в журнале "Гигиена и эпидемиология" опубликовал медико-историческое исследование, посвященное десятилетию работы Карельской санитарной организации, в которой фактически подвел итоги деятельности органов здравоохранения Карелии за первые 10 лет существования Советской власти. Здесь, в частности, были отражены вопросы борьбы с эпидемиями и другими последствиями гражданской войны и иностранной военной интервенции на территории Карелии / 13 /.

На протяжении последних 25 лет С.А. Вишневский /3, 4, 5/ выполнил ряд исследований по истории санаторно-курортного дела в Карельской АССР, которые сыграли большую роль в возрождении первого русского курорта "Марциальные воды".

В 1957 г. С.М. Левин опубликовал две работы, в которых на основе тщательного изучения архивных материалов излагалась история развития больничного и аптечного дела в Карелии за 240 лет (1717-1957) / 8, 9 /. В этих исследованиях, кстати, представлен неизвестный ранее факт участия великого русского поэта Г.Р. Державина в организации и открытии в июне 1785 г. первой больницы и аптеки в Петрозаводске. В дальнейшем эти исследования были расширены и позволили в 1972 г. издать монографию, отражающую развитие медицины и здравоохранения в Карелии с конца XVII в. и до наших дней / 10 /.

В 1958 г. А.А. Башарина опубликовала материалы о санитарных последствиях Великой Отечественной войны в Карелии и мерах по их ликвидации / 2 /. Публикация этого исследования

имела большое практическое значение, так как совпала с началом работы по выполнению семилетнего плана развития здравоохранения республики (1959-1965 гг.).

В 1960 г. при Петрозаводском университете им.О.В. Куусинена открылся медицинский факультет. В 1963 г. при медицинском факультете был создан курс социальной гигиены и организации здравоохранения с историей медицины. Наличие такого курса, естественно, позволило вести научные исследования в области истории медицины и здравоохранения Карелии более планомерно.

В июле 1970 г. исполнилось 50 лет со дня образования Карельской АССР. К этому важному историческому событию Министерство здравоохранения КАССР приурочило издание юбилейного сборника статей "Здравоохранение Карельской АССР" (1970) / 6 /. В коллективном труде, посвященном истории медицины и здравоохранения Карелии, приняли участие 38 авторов - ученых и врачей практиков. Опубликованные в сборнике работы отразили развитие почти всех специализированных медицинских служб Карельской АССР.

В 1973 г. некоторые итоги научных исследований по истории медицины Карелии были напечатаны в трудах Первого Всесоюзного съезда историков медицины (г. Кишинев) / 7 /.

1. Брежнев Л.И. Материалы XXV съезда КПСС. М., Политиздат, 1976, 41.
2. Башарина А.А. Санитарные последствия войны в Карелии и мероприятия по их ликвидации. Сборник научных работ врачей Карельской АССР, вып. I. Петрозаводск, 1958, 9-14.
3. Вишневский С.А. Лечебные местности и санатории Карельской АССР. - В кн.: Курорты СССР. М., 1951, 411-412.
4. Вишневский С.А. Лечебные местности Карелии. Петрозаводск, 1957. 54 с.
5. Вишневский С.А. Санаторий "Марциальные воды". Петрозаводск, 1972. 32 с.
6. Здравоохранение Карельской АССР (сборник статей), Петрозаводск, 1970. 265 с.



7. Итоги и перспективы научных исследований по истории медицины. Первый Всесоюзный съезд историков медицины. Кишинев, 1973, IIЗ, 399.
8. Левин С.М. История развития больничного дела в Карелии. Петрозаводск, 1957. 23 с.
9. Левин С.М. Первые аптеки в Карелии. Аптечное дело, 1957, 6: 73-74.
10. Левин С.М. Охрана народного здоровья в Карелии. Петрозаводск, 1972. 72 с.
11. Петров Б.Д. Исторический метод - на вооружение. Советское здравоохранение. 1970, 5; 10-17.
12. Шиф И.А. Краткий очерк развития земской медицины в Олонецкой губернии. Врачебно-санитарный обзор Олонецкой губернии. Петрозаводск, 1912, 38-46.
13. Ярошевич В.Т. Десять лет работы Карельской санитарной организации. Гигиена и эпидемиология, 1927, 10; 86-92.

## О ПЕРВОИСТОЧНИКАХ ИСТОРИИ ХИРУРГИИ В ПРИБАЛТИКЕ

В.Я. Дэрумс (Рига)

Нами исследовано свыше 4000 скелетов людей прошлых веков Прибалтики, живших с конца мезолита по XVI век н.э. включительно. Методы исследования: анатомический анализ, рентгенография и микроскопия.

Обнаружены следующие явные и вероятные признаки хирургических манипуляций.

Уже на черепе взрослого мужчины конца мезолита и начала неолита (Раскопки Ф. Загорскиса, могильник Звейниеки, 63 погребение) установлены два заживших травматических повреждения, очевидно, сделанные гарпуном.

На черепе мужчины эпохи неолита из того же могильника (281 погребение) обнаружен проникающий пролом с зажившими краями.



Исследован череп зрелого мужчины из могильника Звейние-ки (227 погребение) эпохи неолита с огромной (6 X 12 см), удачно завершенной трепанацией.

В том же могильнике из 192 погребения раскопан скелет взрослого мужчины, на ребре которого выявлено зажившее ранение стрелой.

В Эстонской ССР из раскопок О. Саадре эпохи неолита (Арду II) нами констатирован хорошо сросшийся перелом локтевой кости.

Бронзовый век (1500-500 лет до н.э.). Из раскопок Я. Граудониса в Кивуткалнс у Риги на черепе зрелого мужчины (20 погребение) выявлена незаконченная, но зажившая лечебная трепанация черепа. Там же на нижней челюсти взрослого мужчины (23 погребение) констатированы два глубоких, заживших боевых ранения.

На работу костоправов эпохи бронзы указывают два случая (погребения 38 и 159) сравнительно хорошо сросшихся перелома дистальных эпифизов локтевых костей.

Первые века нашей эры. Из литовского ископаемого материала (Вершвай, 45 погребение) нами выявлен хорошо и правильно сросшийся перелом в средней трети бедренной кости, на котором, очевидно, была применена иммобилизация.

Конец I-го тысячелетия н.э. (IX-X вв.). Из раскопок В. Уртанса в Леясбитени нами установлены два удачно завершенные трепанации черепа (погребения 297 и 341).

В XIII веке в Риге на черепе мужчины из раскопок М. Вилсоне была произведена удачная трепанация черепа. Другая показательная трепанация была нами установлена на черепе молодой женщины из раскопок И. Дайги (17 погребение) у Саласпилс, недалеко от Риги.

В том же XIII веке в Латвии (раскопки Р. Малвеса в Икшкиле) на поясничном позвонке мужчины было причинено боевое ранение копьем, которое имело признаки начавшегося заживления.

Кроме того, нами установлены случаи хорошо заживших глубоких травматических повреждений черепа и трепанаций людей, живших в XIV-XVI веках н.э. в Латвии, Эстонии и Литве и так-

же многие хорошо сращенные переломы трубчатых костей.

Заключение. Приведенные примеры доказывают, что истоки хирургии в Латвии берут свое начало уже в конце мезолита, а в неолите произведенная уникальная трепанация черепа является первым случаем "нейрохирургии" на территории Латвии. Последующие находки хирургических манипуляций из раскопок в Прибалтике свидетельствуют о том, что опыт народных хирургов-эмпириков был передан дальнейшим поколениям вплоть до XVI века и заложен в основу научной хирургии.

## К ИЗУЧЕНИЮ ИСТОРИИ МЕДИЦИНЫ ЛАТГАЛИИ (1772-1917)

А.А. Вискна (Рига)

Белым пятном в истории медицины Латвии до сих пор осталось изучение развития медицинского дела восточного ее края — Латгалии (или Польских Инфлянтов, Инфлянтии). Объясняется это рассредоточенностью источников и отсутствием каких-либо обобщающих сведений по этому вопросу как в советской, так и в досоветской историко-медицинской литературе; исторически сложившейся отграниченностью от остальной территории Латвии, своеобразным развитием, оставившим сильный отпечаток также в медицинском деле.

В этой публикации делается попытка указать на основные источники изучения медицины Латгалии в период с 1772 по 1917 г., на некоторые довольно характерные черты и особенности медицинского дела этого края.

После первого раздела Польши в 1772 г. и некоторых последующих изменений, начиная с 1802 г. Латгалия административно-территориальным образом оформилась в виде трех западных уездов Витебской губернии: Динабургского (Двинского, Даугавпилского), Лицинского (Лудзенского) и Режицкого (Резекненского).

Основные источники по истории медицины Латгалии следует искать в архивных материалах ЦГИА СССР, ЦГИА Бел. ССР и

ЦГИА Латв. ССР, в меньшей мере в других архивах.

Ряд статистических сведений опубликован в отчетах медицинского департамента Министерства внутренних дел (1856-1859, 1876-1914), в памятных книжках Витебской губернии (1861, 1862, 1864-1867, 1869, 1878, 1881, 1882, 1884-1890, 1895, 1898, 1900-1905, 1908-1910, 1912, 1914), в статистических сборниках и обзорах России и Витебской губернии, в отчетах Двинской, Липинской, Режицкой земских управ и т.п.

Биографические материалы врачей Латгалии встречаются в ежегодных Российских и Латвийских медицинских списках, в адрес-календарях ("месяцослов и общий штат") Российской империи, в памятных книжках для медицинских чиновников, в медицинских календарях прибалтийских врачей и т.п., а также в биографических указателях И. Белинского (J. Bielinski, 1886), И.И. Брензона (I. Brennsohn, 1905, 1929), Ф. Гедройца (F. Giedroyc, 1911), В.Б. Загорского (1896), Л.Ф. Змеева (1886-1892), С. Косминского (S. Kosminski, 1888), А. Панцержинского (1890), Я. Чистовича (1883) и др.

Медицинские вопросы специально освещаются в публикациях: Н.Е. Макевнина - посвященной Двинской железнодорожной больнице (1913), М. Кубли - о минеральном источнике в Креславке (Краславе) (1885), М. Богушевского - о холере в Динабургской крепости в 1871 г., И. Воскресенского - о холере в 1894 г. и брюшном тифе в 1897 г. в Двинском гарнизоне, а также в опубликованных протоколах заседаний Динабургского медицинского общества; в уставах и отчетах больниц, в ряде обязательных санитарных постановлений и т.п., которые в основном относятся к началу XX столетия. Некоторые данные о медицине в Латгалии содержатся также в публикациях М.О. Без-Корниловича, Б. Брежго (B. Brežgo), И.Н. Львова, Г. Мантейфеля (G. Manteuffell), А. Сапунова и др.

Ряд сведений встречается в периодике, где особенно следует отметить "Врачебно-санитарную хронику Витебской губернии" (1907-1915). Нами собраны также некоторые воспоминания, относящиеся к началу XX века.

Все же следует отметить, что, хотя различных источников и литературы о развитии медицинского дела в Латгалии в пе-



риод с 1772 по 1917 г. сохранилось довольно много, отсутствуют более обобщающие труды. В качестве единственного исключения можно назвать медико-топографическое описание Динабург-га и уезда, опубликованное уездным врачом Мартином Бросе (М. Brosse) в 1801 г. / 1 /.

Несомненно, характерной чертой для Латгалии является то, что общий уровень санитарно-гигиенического состояния и заболеваемости населения, а также медицинского дела в целом находился на более низкой ступени, чем на остальной территории Латвии, что связано с известной отсталостью этого края. Общие показатели состояния медицинской помощи в Латгалии: обеспеченность врачами, больничными койками и т.п. были значительно ниже среднелатвийских.

В отличие от Курляндии и Лифляндии, где крепостное право было отменено в 1817 и 1819 годах, в Витебской губернии это было сделано одновременно с остальной территорией России, т.е., в 1861 г. Это оставило своеобразный отпечаток в виде возникновения таких форм общественной медицины, которых не было в Прибалтийском крае, как сельской, а с 1911 г. - системы земской медицины. С другой стороны, очень характерным является то, что в Латгалии на деревне существовала организованная система медицинской помощи, имелись больницы, приемные покои, врачебно-амбулаторные и фельдшерские пункты и т.п. в то время, когда на остальной территории Латвии в сельских местностях медицинская помощь носила частнопредпринимательский характер.

Особенности и различия встречаются почти во всех сферах медицинской жизни. Так, в системе медицинской администрации, наряду с уездными и городскими врачами, в Латгалии были специальные сельские уездные врачи, потом сельские участковые и земские врачи.

Первые "военно-служительские" больницы в Динабурге, Люцине и Режице возникли в двадцатых годах XIX столетия, позже переименованные в уездные больницы. С 1789 по 1863 г. в Кре-славке работала монастырская больница, при ней имелось учебное заведение сестер милосердия. Самым крупным медицинским учреждением в Латгалии был построенный в 1827 г. Динабургский

военный госпиталь на 500, потом на 600-900 коек. В сороковых годах XIX столетия в уездных городах возникли тюремные больницы, а в семидесятих годах сельские больницы и лечебницы.

Старейшая аптека Латгалии основана в XVIII веке (возможно даже раньше) в Динабурге. В шестидесятих годах XIX века аптеки имелись в Ляцине, Режице, Креславке, Крейпбурге (Крустпилсе), Варклянах (Вараклянах) и 2 аптеки в Динабурге.

Из минеральных источников Латгалии некоторой популярностью пользовались источники в Креславке и Аглоне, в меньшей мере в Аделиново.

В начале XIX века постоянные врачи в Латгалии имелись в Динабурге, Ляцине, Режице, Креславке, Крейпбурге и Варклянах. Количество гражданских врачей в середине века составляло примерно 15. Для Латгалии, по сравнению с остальной территорией Латвии, характерно, что там работало довольно много фельдшеров.

Научные интересы латгальских врачей объединяло основанное 17 октября 1882 г. Динабургское медицинское общество.

В 1914 г. в Латгалии работало 59 врачей, из них 35 занимались частной практикой; кроме того, был еще 21 военный врач, а также 32 зубных врача и 47 акушеров; имелись 3 земские больницы, 1 железнодорожная, 1 городская и 5 частных больниц, 5 сельских лечебниц и военный госпиталь; 7 врачебно-амбулаторных пунктов, 23 фельдшерских пункта и 24 аптеки.

Так как основные сведения о врачах и развитии медицинского дела в Курляндии и Лифляндии сосредоточены в известных трудах И.И. Брензона (1902, 1905, 1929) и Г.А. Отто (G.Otto, 1898), следовало бы подготовить подобное издание также о Латгалии, что заполнило бы существенный пробел в историко-медицинской литературе Латвии. Накопившиеся сведения позволяют нам предпринять такую попытку. Помимо характеристики развития медицинского дела в Латгалии в период с 1772 по 1917 г., в этот труд будут включены биографические сведения о 600 врачах, работавших в Латгалии в соответствующий период.



I. Brose, M. Medicinisch-topographische Beschreibung der Stadt und des Kreises Dünaburg. A.F. Löfflers Aufsätze. Stendal, 1801, 355-368.

## СТАНОВЛЕНИЕ НАУЧНЫХ МЕДИЦИНСКИХ СВЯЗЕЙ В СОВЕТСКОЙ БЕЛОРУССИИ (1919-1928 гг.)

Н.Ф. Змачинская (Минск)

Становление научных медицинских связей в Советской Белоруссии шло по пути использования и развития на новой основе традиций дореволюционных медицинских обществ. Эти связи выражались, прежде всего, в участии делегатов республики в работе Всероссийских, Всесоюзных, союзных республик и Международных научных съездов. На Всероссийских и Всесоюзных съездах бактериологов, эпидемиологов и санитарных врачей нашу республику представляли М.И. Барсуков, П.М. Ведерников, В.М. Иовелев, В.В. Казанская, К.Ю. Кононович, Г.С. Липманов, З.К. Могилевчик, И.А. Сутин, Б.Я. Эльберт и другие. Особое значение имели выступления М.И. Барсукова и П.М. Ведерникова на X съезде в сентябре 1926 г. в Одессе. В их докладах были определены принципы построения единой санитарной организации, с выделением из сферы ее деятельности лечебно-профилактических функций. Эту точку зрения делегация Белоруссии горячо отстаивала на XI Всесоюзном съезде бактериологов, эпидемиологов и санитарных врачей в мае 1928 г. в Ленинграде.

Не менее широким было участие представителей Белоруссии в работе хирургических съездов страны. Делегировались лучшие хирурги из округов республики: Ф.В. Абрамович (1925 г. - товарищ председателя съезда), И.М. Литошенко, П.В. Матешук, В.О. Морзон, Н.Т. Петров, А.П. Терпугов, И.Я. Шабунин, а также сотрудники хирургических кафедр медфака БГУ.

Ряд программных докладов был представлен учеными Белоруссии на Всесоюзных съездах терапевтов (Л.Я. Ситерман, Ф.О. Гаусман), глазных врачей (С.Д. Каминский), оториноларинголо-

гов (С.М. Бурак), по борьбе с туберкулезом (С.Р. Дихтяр), с венерическими болезнями (А.Н. Шапиро).

Ученые республики участвовали также в работе ряда других Всесоюзных съездов и съездов медицинских работников союзных республик. И наоборот, в работе научных съездов нашей республики принимали участие представители РСФСР и других республик (Н.А. Семашко, И.А. Добрейцер, К.И. Скрябин и др.). Ряд ученых приезжал для ознакомления с научными исследованиями в нашей республике. Значительно чаще выезжали ученые БССР в старейшие научные центры РСФСР для пополнения знания, работы в лабораториях.

Научное сотрудничество с учеными Союза и зарубежных стран выражалось в приглашении белорусских ученых-медиков для работы в крупных медицинских изданиях энциклопедического характера. В такой работе были заняты в 1928 г. профессора М.Л. Выдрин, Ф.О. Гаусман, М.Б. Кроль, В.Ю. Мронговиус. Страницы ряда зарубежных периодических медицинских изданий также предоставлялись для работ белорусских врачей. Готовилась к выходу в свет в Берлине и Барселоне крупная монография М.Б. Кроля "Невропатологические синдромы".

С 1922 г. по решению сессии ЦИК БССР ученым-медикам республики предоставлялись научные командировки за границу. В 1924 г. их получили профессор Б.Я. Эльберт, Б.Я. Смулевич и Д.Л. Эйнгорн. С 1925 г. значительно увеличилось число врачей, направляемых для научного усовершенствования за рубеж. Ученым БССР была предоставлена возможность работать в крупнейших научных центрах Европы: у микробиологов Г.Л. Рамона (Ramon), А.М. Безредки, А. Кальметта (Calmette, Париж), П. Уленгута (Uhlenhuth, Фрейбург); биохимика и физиолога Э. Абдергальдена (Abderhalden, Галле); офтальмолога Т. Аксенфельда (Axenfeld, Фрейбург); хирургов А. Бира (Bier, Берлин), Э. Пайра (Payr, Лейпциг), А. Лоренца (Lorenz, Вена) и др.

Научное общение ученых Белоруссии и стран Западной Европы привело к избранию ряда их членами Западноевропейских научных обществ, приглашению к участию в работе научных съездов отдельных стран и Международных конгрессов и съездов (Ф.О. Гаусман, С.Р. Дихтяр, С.Д. Каминский, М.Б. Кроль, С.М.

Лившиц, Л.П. Розанов, С.М. Рубашев, Б.Я. Эльберт и др.). В июле 1928 г. на международном конгрессе по социальной гигиене в Париже выступил народный комиссар здравоохранения БССР М.И. Барсуков. Само название его доклада "Социально-гигиеническое значение советского здравоохранения" говорит о важности этого выступления на международном научном форуме.

В планах дальнейшей деятельности органы здравоохранения республики намечали дальнейшее укрепление и расширение научных медицинских связей.

1. Центральный государственный архив Октябрьской революции и социалистического строительства БССР. Фонды 46, 205.
2. Барсукоў М.І. Галоўнейшыя задачы санітарна-гігіенічных Інстытутаў у Савецкім Саюзе. Працы Беларус. дзярж. сан.-гіг. Ін-та. Мінск, 1929, 7-9.
3. Барсукоў М.І. Сацыяльна-гігіенічнае значэнне савецкай аховы здароўя. Бюл. ЦК Беларус. Т-ва Чырв. Крыжа, 1928, 4-7, 47-52.
4. Ведерников П.М. Принципы построения санитарной организации в Белоруссии. Бел. мед. думка, 1926, IО-II, 95-99.
5. История медицины СССР. Под ред. Б.Д. Петрова. М., "Медицина", 1964.

## ИСТОРИЧЕСКИЕ ВЕХИ РАЗВИТИЯ НАУЧНОЙ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ МЫСЛИ В БЕЛОРУССИИ И БССР

Д.П. Беляцкий (Минск)

Политические и военно-исторические судьбы территории, ныне занимаемой Белорусской ССР, не позволяют проследить истоки гигиенической мысли за отдаленное время. По аналогии с другими регионами страны можно предположить, что ранее других отраслей медицинских знаний были познаны и освоены здесь народные санитарно-гигиенические приемы и навыки. Именно они,

апробированные многовековым опытом, основанным на огромном числе наблюдений, постепенно заложили фундамент научной гигиены, занявшей впоследствии доминирующее место в охране здоровья народа.

В близкое нам время (XVIII в.), когда медицинская наука в большинстве стран Западной Европы стала определяющей силой общественно-государственных мероприятий по охране здоровья, гигиеническая наука в Белоруссии развивалась медленно и в крайне неблагоприятных социальных условиях. Открытая в Гродно в 1775 г. после первого раздела Речи Посполитой медицинская академия (Ж.Э. Жилибер) из-за краткости своего существования не оказала сколько-нибудь заметного влияния на развитие гигиены на территории белорусских губерний.

Плодотворнее была деятельность крупного научного центра в Западной части Российской империи — Виленского университета, а затем Медико-хирургической академии (1803–1842 гг.). В стенах этих учреждений, по неполным данным, за время их существования было защищено более 200 диссертаций на соискание ученой степени доктора медицины, четвертую часть которых составляли исследования врачей, практиковавших в Белоруссии.

Одной из основ прогресса гигиенической науки в Белоруссии, начавшегося в дореформенное и особенно в пореформенное время, явилось развитие капиталистических производственных отношений, нуждавшихся в широком притоке здоровой рабочей силы.

Длительный "примитивный режим" в демографии, постоянное эпидемическое неблагополучие, массовая миграция белорусского крестьянства после 1861 г., усугубляя остроту проблемы здоровых рабочих рук, продиктовали социальный заказ растущего буржуазного общества по исследованию причин нездоровья населения и изысканию средств по их устранению.

Медиками Белоруссии предпринимаются попытки научно осмыслить генезис возникновения массовых заболеваний населения, установить их взаимосвязь с условиями труда и быта, окружающей внешней средой. На этом этапе выполняется ряд исследований по изучению санитарного состояния населенных мест и здоровья их жителей. Одни из этих исследований облекаются



в форму медико-топографических, медико-физических **описаний** городов и местечек. Другие представляются для защиты на соискание ученой степени доктора медицины (Чернобаев по Бресту, Голынец, Кошелев по Могилеву, Кольский по Витебску, Бекаревич по Минску и др.).

В последней четверти XIX в. наряду с вопросами санитарно-коммунального благоустройства городов осуществляется ряд исследований по изучению заболеваемости детей и подростков в зависимости от факторов внешней среды, физического их развития (И.П. Зубковский, И.Д. Малькевич, С.А. Липинский, И.М. Ветвинский).

В работах Л.Я. Поляка (1882), В.Н. Унтита (1892), обращается внимание на возникновение профессиональных заболеваний в связи с нарушениями гигиенических правил при работе со свинцом на предприятиях.

В послереволюционное время развитие гигиенической науки в условиях Советской Белоруссии связано с деятельностью гигиенических кафедр медицинского факультета БГУ (1923-1924 уч. год), Витебского и Минского санитарно-бактериологических институтов (1921, 1924), института социальной гигиены (1925), кафедр общей гигиены Витебского (1938), Гродненского (1950) мединститутов, Белорусского ГИДУВа (1947), областных и городских СЭС.

За советский период гигиеническая наука в БССР в своем развитии прошла ряд последовательных этапов, каждый из которых отражал первоочередные задачи, выдвигавшиеся социалистическим строительством перед здравоохранением.

После перехода от противоэпидемической деятельности "к оздоровлению труда и быта" внимание гигиенистов концентрируется на решении ряда социально-гигиенических задач: изучение здоровья населения, в том числе заболеваемости, физического развития, вопросов оптимизации медико-санитарного обслуживания, подготовки медкадров (М.И. Барсуков, Б.Я. Смулевич, С.Р. Дихтяр, Д.В. Лифшиц).

Среди специальных вопросов большое место занимают исследования в области гигиены планировки населенных мест, жилищного строительства, санитарно-коммунального благоустройства

(З.К. Могилевчик, П.В. Остапеня, М.Д. Гальперин и др.). Активное участие гигиенисты БССР принимают в разработке генеральных схем планировки крупных промышленных центров (Минск, Могилев, Витебск, Гомель и др.), вопросов гигиенической оценки подземных водоносных горизонтов для центрального водоснабжения и их санитарной охраны (П.В. Остапеня, Ц.А. Каган, Д.П. Беляцкий и др.).

Осуществляются фундаментальные исследования по санитарной и гидрохимической характеристике водных ресурсов БССР, лежащие в основу водного кадастра СССР на территории Белоруссии (П.В. Остапеня, Ц.А. Каган).

Бурный рост предприятий пищевой промышленности, общественного питания в начале 30-х годов создали предпосылки для расширения научных гигиенических исследований по профилактике пищевых отравлений, вопросам хранения пищевого сырья, гигиенического режима его обработки (О.П. Лыновский, Л.Ф. Ромыш, А.И. Реут, Э.М. Бушман и др.).

В послевоенный период на первом этапе после освобождения республики от гитлеровских захватчиков основой деятельности гигиенистов стало изучение санитарных последствий войны и оккупации, разработка рациональных методов санитарно-гигиенического обслуживания населения, что получило отражение в диссертационных исследованиях (Д.П. Беляцкий, И.А. Инсаров, Б.Б. Рубинштейн, М.А. Габрилович, В.С. Бодяко и др.).

Преимущественное внимание уделяется вопросам планировки районных и колхозных центров, жилищного крупнопанельного строительства, комплексному исследованию и разработке санитарных зданий к проекту преобразования Белорусского Полесья (З.К. Могилевчик, М.А. Габрилович, Э.М. Шпилевский, В.С. Сенчук и др.).

Углубляются исследования по изучению особенностей формирования солевого состава водоисточников, их бальнеологического действия, генезиса эндемической пораженности некоторых районов зобом и флюорозом (П.В. Остапеня, А.Г. Кокина, Ц.А. Каган, Р.И. Левина и др.). Весомым вкладом в науку является изучение биохимически активных микроэлементов в воде, почве, продуктах питания. Исследуются процессы самоочищения сточных

хозяйственно-бытовых и промышленных вод в биологических прудах (В.В. Винберг, П.В. Остапеня), подвергаются гигиенической оценке индустриальные и транспортные выбросы в атмосферу, разрабатываются вопросы сельскохозяйственной токсикологии (К.А. Ветчаников, А.П. Русяев и др.).

Быстрый рост машиностроительной, приборостроительной, химической промышленности в БССР за послевоенные пятилетия определили преимущественное развитие исследований в области физиологии и гигиены труда в производстве искусственного волокна и кожи, стекловолокна, электросварочных работ, торфодобычи и проч., которые вошли в учебники по гигиене труда (Медгиз, 1961), в качестве рекомендаций для проектирования новых производств, санитарных правил (В.С. Бодяко, И.А. Кулак, Г.И. Пашковская, А.Т. Сиденко).

Дальнейшее развитие получила разработка вопросов гигиены труда, учебной нагрузки детей и подростков, их физического развития, на основе которых изданы пособия для педагогических учебных заведений, а также "местные стандарты физического развития" (Д.С. Лещинский, Е.И. Корневская, М.Г. Матышенок, Р.И. Лившиц, И.П. Мордачев и др.).

Гигиеническая наука в Советской Белоруссии, опираясь на выдающихся гигиенистов нашего времени (Н.А. Семашко, А.Н. Сысина, А.Н. Марзеева, З.Г. Френкеля и др.), прошла большой путь, постоянно содействуя укреплению здоровья населения белорусского народа.

## ВРАЧИ-УРОЖЕНЦЫ ЛАТВИИ – УЧАСТНИКИ ВЕЛИКОЙ ОКТЯБРЬСКОЙ СОЦИАЛИСТИЧЕСКОЙ РЕВОЛЮЦИИ

Ф.Ф. Григораш, А.А. Вискна (Рига)

Начальный этап социалистического строительства в Латвии после победы Великой Октябрьской социалистической революции охватывает период с ноября 1917 г. по январь 1920 г. за исключением перерыва (февраль-декабрь 1918 г.), связанного с

немецкой оккупацией. Ведущими органами здравоохранения были: с декабря 1917 г. по февраль 1918 г. санитарный отдел Исполнительного комитета Совета рабочих, солдатских и безземельных депутатов Латвии (Исколат) и с января 1919 г. по январь 1920 г. Народный комиссариат здравоохранения Советской Латвии. В уездах были созданы отделы здравоохранения при местных исполкомах.

Для успешного решения задач строительства социалистического здравоохранения необходимо было привлечь к работе всех врачей, а их в Советской Латвии в 1919 г. насчитывалось примерно 500, что составило около 3 врачей на 10.000 жителей / 2 /. Требовалась лояльность врачей к Советской власти. "Массовым весом своим заставить буржуазных специалистов служить нам - трудно, но можно; и если мы это сделаем, мы победим" / 1 / -, эти слова В.И. Ленина можно в полной мере отнести и к Советской Латвии.

Уже с первых дней установления Советской власти местные органы обратили серьезное внимание на привлечение к работе медицинских работников. 24 февраля 1919 г. Советское правительство Латвии издало декрет о трудовой повинности медицинских работников. Этот декрет способствовал укомплектованию и более равномерному распределению медицинских кадров, помог в какой-то мере сломать традиции частной практики и более успешно вести борьбу с инфекционными заболеваниями. Врачи получали самую высокую заработную плату (I категории I группы), были введены специальные поощрения и предусмотрены льготы врачам, которые боролись с многочисленными эпидемическими вспышками. В январе 1919 г. в Риге был создан профсоюз медицинских работников.

В советских учреждениях постепенно стало работать все больше и больше врачей и других медицинских работников. Не все они стояли на позициях Советской власти, которая решительно боролась против частнопредпринимательского характера медицины и в короткий срок добилась создания общедоступной и бесплатной медицинской помощи населению. К мероприятиям нового здравоохранения враждебно относились в первую очередь прибалтийские немецкие врачи и владельцы аптек; часть лой-



ально настроенных медиков включилась в работу органов здравоохранения, способствуя претворению мероприятий Советской власти в жизнь. Наконец, часть медиков отдавала все свои силы, знания и энергию, зачастую жертвуя жизнью, чтобы воплотить в жизнь основные принципы советского здравоохранения. Это были прогрессивные медики, революционеры, самоотверженная жизнь и деятельность которых должна получить должное освещение на страницах истории медицины и здравоохранения Советской Латвии.

Одна из первых женщин-врачей Латвии М.К. Вецрумба (1885-1919) уже с школьных лет участвовала в революционном движении. В январе 1918 г. она стала заведующей санитарным отделом Исколата и способствовала проведению первых мероприятий Советской власти по здравоохранению. В 1919 г. М.К. Вецрумба заведывала Елгавским уездным отделом здравоохранения, развернула работу по организации общедоступной и бесплатной медицинской помощи, за короткий срок добилась значительных успехов в этом деле. Когда Советская власть в Елгаве пала, М.К. Вецрумба находилась на посту врача и оказывала помощь раненым красноармейцам. Этот мужественный врач был расстрелян белогвардейцами.

Врач К. Прес (1885-1919) в 1919 г. являлся председателем Революционного комитета г.Талси и тоже был расстрелян белогвардейцами.

Опытным революционером был врач Э.К. Бушевиц (1871-1919), организатор первых марксистских кружков в Латвии и участник революции 1905-1907 годов. В 1918 г. он вернулся из концлагеря в Германии и провел в Вентспилском уезде большую подготовительную работу для установления Советской власти. Однако до этого он не дожил, так как погиб во время тяжелой эпидемии гриппа, заразившись при оказании помощи больным.

Актуальной проблемой здравоохранения был вопрос о руководящих кадрах. Народным комиссариатом здравоохранения в 1919 г. руководил врач, участник революции 1905-1907 годов, член ЦИКа Советской Латвии К.К. Адамсон (1884-1958), с ноября 1919 г. зубной техник А. Пумпур (?-1937). Уездными отделами здравоохранения, наряду с врачами, заведывали также студенты-ме-

дики, аптекари или даже люди без медицинского образования. Например, во главе Цесисского уездного отдела здравоохранения стоял известный участник революционного движения Я. Мержин (1897-1976). Подобное положение наблюдалось также в руководстве больницами и другими медицинскими учреждениями. Хотя за короткий период существования Советской власти в Латвии вопрос руководящих кадров не удалось полностью решить, все же следует отметить успешную деятельность ряда прогрессивных, революционно настроенных медиков.

Прогрессивный врач, бывший депутат социал-демократической фракции III Государственной думы А.Я. Приедклан (1873-1923) в декабре 1917 г. руководил работой санитарного отдела Исколата, в 1919 г. Валкским уездным отделом здравоохранения. А.М. Кирхенштейн (1872-1963), позже известный микробиолог и государственный деятель, в 1917-1919 годах возглавлял ветеринарный отдел Исколата и ветеринарный отдел Народного комиссариата здравоохранения Советской Латвии. Известный врач-революционер, соратник В.И. Ленина и основоположник советской стоматологии П.Г. Дауге (1869-1946) в 1918 г. временно заведовал школьным отделом Исколата. В руководящих органах здравоохранения работали врач, позже профессор Э. Берковиц, фармацевт М.Н. Клейнман и другие.

Ряд прогрессивных врачей способствовали своей работой становлению нового здравоохранения. Например, известный писатель-врач А. Куршинский-Курций (1884-1959) в 1919 г. заведовал отделом школьной гигиены Народного комиссариата здравоохранения Советской Латвии, хирург Э.П. Францманис (1878-1954), позже Заслуженный врач Латвийской ССР, во время Советской власти в 1919 г. основал нынешнюю больницу в г. Добеле, и т.д.

Многие участники революционного движения в Латвии значительно позже получили медицинское образование и стали врачами. Среди них был Э.Ю. Щурпе (1891-1975), в 1919 г. член правительства Советской Латвии, позже доктор медицинских наук и профессор, крупный организатор научной работы, директор Центрального института охраны здоровья детей и подростков в Москве, директор Ростовского и Ташкентского мединститутков.

Следует упомянуть К.О. Калнберга (1893–1960), позже доктора медицинских наук, заведующего кафедрой госпитальной терапии Рижского мединститута; М.П. Русмане (род. в 1901 г.), ныне хирурга, кандидата медицинских наук; М.И. Иоффе (род. в 1898 г.), позже терапевта, доцента, Заслуженного врача Латвийской ССР, и др.

В результате деятельности этих врачей и медицинских работников за короткий период становления Советской власти в Латвии были достигнуты большие успехи в строительстве социалистического здравоохранения. В дни революции они заложили тот фундамент, на котором сегодня основываются крупные достижения здравоохранения и медицины Латвийской ССР.

1. Ленин В.И. Полное собр. соч., т. 38, с. 54, 55.
2. Viksna, A. Veselības aizsardzības sakumi Padomju Latvijā (1917–1919). Rīga, 1974. 52. lpp.

СИСТЕМНО–СТРУКТУРНЫЙ АНАЛИЗ РАЗВИТИЯ МИКРОБИОЛОГИИ,  
ЭПИДЕМИОЛОГИИ И ЭПИЗООТОЛОГИИ  
В ТАРТУСКОМ НАУЧНОМ ЦЕНТРЕ

К.Г. Васильев, В.В. Калнин,  
Т.А. Занчевская, А.Д. Чмель  
(Одесса, Тарту)

Развитие медицинского науковедения в СССР тесно связано с историко-медицинскими исследованиями и немислимо без анализа конкретных ситуаций из истории развития нашей науки. При этом происходит взаимное обогащение как истории отечественной медицины, так и формирующегося сейчас медицинского науковедения.

В 1973 г. мы впервые обосновали представление о научных центрах развития отечественной медицинской науки / 2 /, которые представляются нам как место (город или учреждение),

где на определенном этапе бурно развивалась та или иная наука или группа наук. Такими научными центрами развития отечественной микробиологии и эпидемиологии в дореволюционной России являлись Тарту, Одесса, Петербург, Москва, Харьков, Киев (указаны в последовательности их возникновения). Дальнейший анализ представления о научных центрах /3, 4, 5/ показал, что научные центры могут трактоваться как некая система с определенной, индивидуальной для каждого центра, структурой. Отсюда возникла мысль о возможности системно-структурного анализа развития отдельных наук или группы смежных наук на той или иной территории или городе.

В докладе анализируется состояние микробиологии, эпизоотологии и эпидемиологии во второй половине XIX в., в Тарту, являвшемся в то время крупнейшим центром развития этих наук в России.

В системе научного центра мы выделяем ряд подсистем. В Тарту это были:

первая подсистема — кафедра патологической анатомии и бактериологическая лаборатория Ветеринарного института;

вторая подсистема — университетские кафедры (общей патологии и патологической анатомии, фармации, государственного врачеведения);

третья подсистема — тартуская городская санитарная организация с санитарной станцией.

Научные центры являются системами динамичными не только с точки зрения развития во времени, но прежде всего с точки зрения постоянного функционирования и взаимодействия с окружающей средой. Возникновение, характер и специализация их не были случайными явлениями, а обусловились сочетанием ряда социально-экономических, политических и культурных факторов. Так, для развития микробиологии и эпизоотологии в Тарту такими факторами представлялись интенсивное развитие животноводства в прибалтийских губерниях, традиционный интерес тартуских ученых к вопросам возникновения и распространения различных болезней людей и животных, а также прочные научные связи с западноевропейскими и, в первую очередь, немецкими



естествоиспытателями.

Можно думать, что каждый научный центр имеет время зарождения, формирования и вершину своего развития. Первые указания на причины появления заразных болезней можно найти в трудах К.М. Бара (1814), К.Б. Бурдаха (1816), К.А. Хунниуса (1821), И.Ф. Эрзмана (1833), Х.Л. Гутзейта (1838), однако решающее значение для формирования микробиологических, эпизоотологических, затем и эпидемиологических знаний в Тарту имели труды Ф.А. Брауэля, Э.М. Земмера, В. Гутмана, К.Я. Гельмана, О.И. Калнинга, гигиенистов Б. Кербера и Е.А. Шепелевского, микробиологов и эпидемиологов А.А. Владимиров и Н.Ф. Гамалеи, К. Гапшиха и др. В докладе прослеживаются и научные связи и влияния на развитие основных научных направлений.

Научный центр как всякая система находится в системно-структурных отношениях с другими центрами. Тартуские микробиологи оказали большое влияние на развитие микробиологических и эпизоотологических знаний в Петербурге, они поддерживали оживленные научные связи с учеными Москвы, Киева, Одессы, Харькова и с зарубежными научными центрами.

1. Васильев К.Г., Канен В.В. Развитие медицинского дела в Прибалтийском крае. Рига, 1965.
2. Васильев К.Г., Занчевская Т.А., Чмель А.Д. Советская медицина, 1973, 2; 124-127.
3. Васильев К.Г., Занчевская Т.А., Осипова Е.Р., Чмель А.Д. В сб.: Итоги и перспективы исследований по истории медицины. Кишинев, 1973, 324-326.
4. Васильев К.Г., Калнин В.В. В кн.: Достижения науки и практики в области микробиологии и эпизоотологии, Тарту, 1973, 176-177.
5. Васильев К.Г., Занчевская Т.А. В кн.: История науки и науковедение. Рига, 1975, 156-157.

## "НЕВИДИМЫЕ КОЛЛЕДЖИ" В ИСТОРИИ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ БАКТЕРИОЛОГИИ И ЭПИДЕМИОЛОГИИ

К.К. Васильев, А.Д. Чмель (Одесса, Николаев)

В последние годы в науковедческой литературе сформулировалось представление о так называемых "невидимых колледжах" — сообществе ученых, работающих в одной области знаний и часто в одном направлении, но формально не объединенных в одном учреждении, научной школе или научном центре.

Анализ материалов из истории отечественной бактериологии, эпидемиологии и гигиены свидетельствует о существовании подобных неформальных объединений и в истории отечественной медицинской науки. Такое неформальное объединение существовало у земских санитарных врачей, которые регулярно собирались на свои съезды и поддерживали самые тесные личные связи между собой. Подобное же неформальное объединение существовало и у бактериологов, эпидемиологов и санитарных врачей в первые годы советской власти, когда число их было крайне невелико и они были разбросаны по территории огромной страны, работали в различных учреждениях и формально ничем не объединялись. Но в то же время в их деятельности отмечалось удивительное единство и целенаправленность, что может быть объяснено наличием какого-то объединяющего начала в методическом и научном отношениях. Такое единение осуществлялось регулярно собиравшимися съездами бактериологов, эпидемиологов и санитарных врачей. В то же время такое неформальное объединение не может быть прочным и по мере дифференциации профилактических дисциплин, с одной стороны, а также укрепления формальных объединений бактериологов, эпидемиологов, гигиенистов (рост сети научно-исследовательских учреждений и кафедр профилактических дисциплин), с другой — "невидимый колледж" распадается и на его основе создается ряд научных школ и формальных объединений практических врачей и ученых. В докладе этот процесс прослеживается на примере развития бактериологии и эпидемиологии в России с 1900 по 1928 г.

К ВОПРОСУ О ПРИОРИТЕТЕ Э. БЕРГМАНА КАК  
ОСНОВОПОЛОЖНИКА АСЕПТИКИ В ХИРУРГИИ  
Ю.Ю. Раудсепп (Таллин)

Под асептикой понимается система профилактических мероприятий, направленных на предупреждение попадания микробов в рану и заключающихся в обеззараживании всего, что соприкасается с раной.

Исторически асептика заняла место за антисептикой, основоположником которой был английский хирург Д. Листер (J. Lister)) в 1867 г. Поскольку борьба с инфекцией с помощью карболовой кислоты не была свободна от недостатков как в отношении больного, так и хирурга, то новый асептический метод имел громадное значение в дальнейшем развитии оперативной хирургии.

Судя по учебникам и руководствам по хирургии / I /, а также по справочной литературе специального / 2 / и общего характера / 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 /, основоположником асептики единогласно считается Э. Бергман (E. Bergmann). Он совместно со своим ассистентом К. Шиммельбушем (C. Schimmelbusch) стал в 1886 г. в Берлине пользоваться стерилизацией паром / 4, 6, 7, 10 /.

Но с этим, кажется общеизвестным фактом, не соглашается всемирно известный французский хирург Рене Лерих (R. Leriche), который пишет в своих воспоминаниях: "Надо всегда требовать строгой, точной правды, научной правды и правды исторической. Я не допускаю ни чувств национализма, ни пристрастия в поступках. Есть одна правда. Как бы ни была она неприятна для нашего самолюбия, мы должны ее принять. Один пример: оперативная асептика является творением ученика Пастера Октава Терриона, а не Бергмана и не Терье. Документы неопровержимы. Их иногда подделывают, чтобы доставить своему мэтру славу, которая ему не принадлежит" / II /.

Мы сделали попытку пересмотреть вопрос о приоритете основоположника асептического метода, исходя из тезиса Р. Лериха.

В старом издании Ларуса / 2 / указано, что О. Террион является основоположником асептического метода в хирургии ("Il a été le créateur de l'asepsie substituée à l'antisepsie (1883)"). Добавлено, что он издал совместно с хирургом Г. Шапютом (H. Chaput) монографию по асептике в хирургии / I3 /. Стоит подчеркнуть, что в новом издании названной энциклопедии / I4 / вышесказанное не повторяется. Указано лишь, что "Asepsie et antiseptie chirurgicale"<sup>1</sup> издана совместно с Г. Шапютом в 1892 г.

Таким образом, по данным издания Ларуса от 1929 г. / I2 /, О. Террион является основателем асептики, поскольку он ввел асептический метод в хирургию на три года раньше Э. Бергмана. По данным Британской энциклопедии, изданной в том же году (1929), основоположником асептики является Э. Бергман: "In 1886 he introduced steam sterilization and in 1891 began to use aseptic methods" /7/.

Возникает вопрос: кто из указанных хирургов действительно является основателем асептики?

Судя по данным доступной нам специальной литературы, Э. Бергманом был впервые провозглашен основной закон асептики на X международном конгрессе врачей в Берлине 1890 г.: все что приходит в соприкосновение с раной должно быть свободно от бактерий / 2 /. Уже в следующем году (1892) вышло из печати практическое руководство с предисловием Э. Бергмана, в котором излагались основные методы хирургической асептики / I5 /. На XXIV Конгрессе международного общества хирургов / I6 /, состоявшемся в 1971 г. в Москве, министр здравоохранения СССР Б.В. Петровский сказал; "Научное обоснование и практическое применение этого метода связано с именами Э. Бергмана и К. Шimmelбуша (1892)..." Интересным фактом является то, что названное руководство было издано уже через год

<sup>1</sup> В оригинале "Asepsie et entiseptie chirurgicales".

<sup>2</sup> В порядке замечания стоит отметить, что год издания названной книги (1892) по данным обеих вышеизложенных источников указан неправильно. На титульном листе названной книги напечатан год 1893. Тот же год издания отмечен и в известной медицинской библиографии того времени/20/.



(1893) на французском языке / 17 /, то есть в том же году, когда вышло из печати практическое руководство по асептике О. Террийдона и Г. Шапюта.

Что касается Ф. Терье (F.Terrier), то он опубликовал свои работы по асептике в 1890 и 1893 г. / 18, 19 /, т.е. одновременно с Э. Бергманом и К. Шиммельбушем.

Какие предварительные выводы можно сделать из изложенного?

К сожалению, нам не известны, какие "документы" Р. Лерий имеет в виду, говоря о приоритете О. Террийдона? Нам кажется, что судя по старому изданию Ларуса, основателем асептики может оказаться О. Террийдон. Судя по хронологии выхода из печати специальных монографий - Э. Бергман и К. Шиммельбуш.

Имея в виду важность поставленного вопроса, мы не спешим давать окончательный ответ. Задачей настоящего изложения является лишь постановка вопроса. В дальнейшем, по мере возможности, мы постараемся уточнить, из каких источников ("документов") приведены даты 1883 и 1886 гг. По данным обширной медицинской библиографии того времени / 20 /, нам не удалось найти указаний на работы О. Террийдона 1883 г. и Э. Бергмана 1886 г.

Из приведенных данных явствует, что в справочной, а также в научной литературе приведены данные, которые не полностью отражают действительность. Много говорят о Э. Бергмане, меньше - о К. Шиммельбуше, еще меньше - о Ф. Терье и почти ничего мы не знаем, даже специалисты, о роли О. Террийдона и Г. Шапюта во внедрении асептики в хирургию, и даже больше - они могут оказаться основоположниками асептического метода. Хотя вопрос о приоритете пока окончательно не решен, необходимо отвести должное место в истории асептики неизвестным хирургам - О. Террийдону и Г. Шапюту.

Нам кажется, что историческим данным, касающимся научных открытий и излагаемым в справочниках и даже в специальной литературе, надо относиться с некоторой осторожностью. Попавшая в одно издание ошибка может повторяться в других. Кроме того интересно, что даже в научной историко-медицинской литературе не предпринимались попытки постановки вопроса:

является ли Э. Бергман действительно основоположником асептики?

- I. Петровский Б.В., отв. ред. Многотомное руководство по хирургии, т. I, М., 1962. 755 с.
2. Большая Медицинская Энциклопедия, т. 2, М., 1975, 256-257.
3. Большая Советская Энциклопедия, т. 2, М., 1970, 314.
4. Eesti Nõukogude Entsüklopeedia, I. Tln., 1968, 324.
5. Brockhaus Enzyklopädie, 2. Wiesbaden, 1967, 549.
6. Meyers Neues Lexicon, 2. Leipzig, 1972, 215.
7. The Encyclopedia Britannica, 3. London, 1929, 435.
8. The Encyclopedia Britannica, 3. Chicago-London-Toronto..., 1971, 505.
9. Encyclopedia Italiana, 6. Milano-Roma, 1930, 710.
10. Anders, G. Ernst von Bergmann (1836-1907) zum 50. Todestage am 25. März. Urania, 1957, 20; 3; 120.
11. Лерин Р. Воспоминания моей минувшей жизни. М., 1966, 102-103.
12. Larousse du XXe siècle. Paris, 1929, 2; 139.
13. Terrillon, O., Chaput, H. Asepsie et antisepsie chirurgicales. Paris, 1893.
14. Grand Larousse encyclopédique. Paris, 1960, 10; 260.
15. Schimmelbusch, C. Anleitung zur Aseptischen Wundbehandlung. Mit einem Vorwort des Herrn Geh.-Rath Professor Dr. E. von Bergmann. Berlin, 1892.
16. Петровский Б.В. Исторические предпосылки и современное состояние асептики и антисептики в хирургии. - В кн.: XXIV конгресс международного общества хирургов, т. I, М., 1972, 21-28.
17. Schimmelbusch, C. Manuel d'asepsie. Introduction par le prof. von Bergmann. Gand et Paris, 1893.
18. Terrier, F. De l'antisepsie et de l'asepsie en chirurgie. Rev. de chir., Paris, 1890, X.
19. Terrier, F., Péraire, M. Petit manuel d'antisepsie et d'asepsie chirurgicales. Paris, 1893.

20. Index-Catalogue of the Library of the Surgeon General's Office, United States Army. Washington, 1912, XVII. 188-207.

## ПЕРИОДЫ РАЗВИТИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ В ЭСТОНИИ

М.О. Лыви, Э.Э. Кяснацуу (Тарту)

Развитие стоматологического образования в Эстонии в общих чертах протекало аналогично с развитием высшего зубо врачебного образования в Прибалтике и дореволюционной России в целом: в его развитии можно установить четыре основных периода.

Начало первого из них, который характеризуется первыми попытками обособления зубо врачевания как медицинской специальности, относится к концу XVI в. В то время зубо врачебная помощь в Эстонии осуществлялась цирюльниками и странствующими врачами, которые в основном были иностранцами. В университетах стран Западной Европы (Германия, Франция, Италия и др.) разносторонние специалисты по медицине готовились раньше, чем в Прибалтике. В Эстонии с 1632 по 1710 г. центром высшего медицинского образования являлся университет в Тарту (*Academia Gustaviana*), но в истории зубо врачевания он в то время еще существенной роли не сыграл. В эпоху Петра I, который широко привлекал на службу иностранных врачей, в том числе и дантистов, были заложены основы дентиатрии в России. В 1710 г. была учреждена официальная должность зубо врачавателя, а с 1730 г. лица, желающие получить право зубо врачебной практики, держали специальный экзамен при Медицинской канцелярии / 2 /.

Второй период - с 1802 по 1918 г. характеризуется дифференциацией медицинских наук на более узкие отрасли, узаконением одонтологии как самостоятельной медицинской дисциплины, введением ее в учебный план медицинских факультетов и

созданием зубо врачебных школ, сыгравших важную роль в подготовке зубо врачебных кадров в Эстонии в начале XX в.

Прогрессивные ученые-медики в 1802 г. вновь основанного Тартуского университета поняли необходимость преподавания студентам зубных болезней. Так уже в начальный период существования этого учебного заведения (1806-1808 гг.) в нем читался курс зубных болезней, но ввиду необязательности преподавания одонтологии, нерегулярно / 10 /. Лишь в конце XIX в. (с 1883 г.) в университете появилась постоянная должность преподавателя зубных болезней, которую занимали обычно зубные врачи / 6 /.

В начале XIX в. был принят закон, по которому подготовленные в кустарном порядке дантисты в течение 3 лет должны были держать экзамен на каком-нибудь медицинском факультете. С 1814 по 1826 г. в Тартуском университете получают первые дипломы дантиста 6 человек, среди них одна женщина, Жозефина Сэрре (Josephina Serre / 9 /, которая явилась и первой женщиной, получившей звание дантиста в России, и 5 мужчин, в основном уроженцы Германии. Подготовка дантистов продолжалась вплоть до 1900 г.

В 1891 г. было утверждено Положение государственного совета "О преобразовании обучения зубо врачебному искусству", что узаконило две категории специалистов по зубо врачеванию - зубные врачи, обучавшиеся в зубо врачебных школах, и дантисты, учившиеся у практикующих дантистов и зубных врачей. В том же году был утвержден "Нормальный устав" для зубо врачебных школ со сроком обучения в 2,5 года, закрепившим частновладельческий характер зубо врачебных школ / 2 /. Издание устава, безусловно, явилось шагом вперед в организации подготовки специалистов в области зубо врачевания.

В Эстонии первая зубо врачебная школа была открыта в 1909 г. в Тарту зубным врачом Д.Ш. Левиновичем. С 1917 г. она перешла к уроженке Лифляндии Юлии Сарепера. За время своего существования (закрылась в 1924 г.) школа подготовила 378 человек. Кроме этой зубо врачебной школы, кратковременно (1911-1912 гг.) существовало зубо врачебное отделение, основанное зубным врачом А.И. Ростовцевой при медицинском факультете



частных университетских курсов М.И. Ростовцева в Тарту, на котором обучалось всего 27 человек / 5 /.

Система подготовки зубоврачебных кадров в дореволюционной России уже задолго до Октябрьской революции не удовлетворяла прогрессивную научную общественность. Общеобразовательный ценз окончивших зубоврачебные школы, по сравнению с выпускниками медицинских факультетов, оставался относительно низким. Прогрессивные ученые, как Н.С. Склифосовский, Р.И. Гельвиг, А.К. Лимберг и др., указывали на необходимость подготовки врачей стоматологического профиля с высшим медицинским образованием / 6 /. В 1914 г. в Тартуском университете профессора В. Афанасьев, Г. Адольфи и М.И. Ростовцев внесли предложение готовить зубных врачей с высшим образованием на базе медицинского факультета. Они предложили с этой целью создать кафедру зубных болезней; срок обучения был намечен в 3-3,5 года / 7 /. Однако это предложение не было принято.

Третий период - с 1919 по 1940 г. - это период буржуазной Эстонии. До восстановления Советской власти стоматология в Эстонии развивалась в отрыве от советской организации здравоохранения. При буржуазной власти основной удельный вес в стоматологической службе имели кабинеты частнопрактикующих врачей; определенное значение имели больничные кассы, где стоматологическая помощь оказывалась на льготных условиях. Профилактическая стоматология была сравнительно мало развита. Прирост стоматологических кадров в эти годы значительно уменьшился. После закрытия Тартуской зубоврачебной школы лишь единичные выпускники медицинского факультета Тартуского университета специализировались по зубоврачеванию. Происходило это в индивидуальном порядке: желающий стать зубным врачом должен был после окончания медицинского факультета пройти специализацию в университетской зубной поликлинике, бесплатно проработав в ней в течение двух лет; инструментарий, необходимый для лечебной работы, он должен был приобретать за свой счет. После прохождения курса зубоврачебной практики в поликлинике стажер держал экзамен по болезням зубов и полости рта / II /. Такие условия, конечно, не способ-

ствовали росту числа специалистов по стоматологии. К концу буржуазной власти (в 1940 г.) приходилось 0,5 врача-стоматолога и 1,5 зубного врача на каждые 10 тыс. населения / 3 /.

С 1935 г. курс зубных болезней в Тартуском университете начал читать основоположник стоматологии в Эстонии В. Хийе, позже профессор, заведующий кафедрой стоматологии (1944-1963 гг.). Он же занял в 1936 г. при Тартуском университете впервые созданную доцентуру по одонтологии. В 1938 г. доцентура была реорганизована в кафедру болезней зубов и полости рта, а В. Хийе присвоено звание адъюнкт-профессора / 1 /. Одонтология в то время читалась на У курсе медицинского факультета, ей посвящалось 2 часа в неделю в течение учебного года / 8 /.

Четвертый период - с 1940 г. - характеризуется коренными преобразованиями высшего стоматологического образования, реорганизацией всей стоматологической службы на социалистических основах. После восстановления Советской власти в Эстонии было введено бесплатное лечение. На медицинском факультете было основано отделение стоматологии (со сроком обучения в 4 года), на котором стали готовить специалистов с высшим образованием, а на базе университетской зубной поликлиники была создана кафедра болезней зубов и полости рта (с 1944 г. кафедра стоматологии). Отделение стоматологии сыграло важную роль в подготовке лечебных кадров стоматологического профиля и в повышении их квалификации, а также в подготовке и росте научно-педагогических кадров. С 1950 г. для врачей-стоматологов в вузах устанавливается пятилетний срок учебы.

К 1951 году был достигнут довоенный уровень общего числа стоматологов и зубных врачей, а в 1964 г. превзойден в два с лишним раза. В послевоенные годы, кроме стоматологов, в Тартуском медицинском училище начали готовить зубных врачей и зубных техников со средним образованием. Вследствие достаточной обеспеченности республики стоматологическими кадрами с 1965 года прекратилась подготовка зубных врачей / 5 /.

Тартуский государственный университет ежегодно выпускает

25 врачей-стоматологов. К 1976 году отделение стоматологии ТТУ окончили 602 врача-стоматолога, которые в основном были направлены на работу в лечебную сеть республики по своей специальности. В настоящей пятилетке прием студентов на отделение стоматологии увеличится: в 1977/1978 учебном году намечено принять 35 студентов-стоматологов, а к концу пятилетки это число возрастет до 50 человек.

- I. Архив Тартуского государственного университета, оп. I/67, ед. хр. 29.
2. Бассалык Д.А. Развитие высшего стоматологического образования в РСФСР. Автореф. канд. дисс. Л., 1963.
3. Веермаа Г.П., Вихм Н.А. Развитие и успехи стоматологии в Эстонской ССР за годы Советской власти. - Развитие и успехи здравоохранения в Эстонской ССР. Сб. науч. работ. Таллин, 1967, 123-129.
4. Калвеллис Д.А. Развитие стоматологии в Латвийской ССР. Рига, 1967, 3-20.
5. Лыви М, Калнин В. Материалы к истории стоматологии в Эстонии. Из истории медицины, т. 8, Рига, 1969, 167-175.
6. ЦГИА ЭССР, ф. 402, оп. 3, ед. хр. 332.
7. ЦГИА ЭССР, ф. 402, оп. 9, ед. хр. 430, л.3.
8. Eesti Vabariigi Tartu Ülikooli loengute ja praktikliste tööde kava. Tartu; 1936-1940.
9. Köhler, H. J. Ordinis medicorum in universitate Caesarea Dorpatensi Annales ab universitatis exordio ad sinem usque anni 1827. Dorpati, 1830.
10. Verzeichnis der Vorlesungen auf der Kaiserlichen Universität zu Dorpat. Dorpat, 1806-1810.
- II. Vihm, N. Stomatoloogia õpetamisest Tartu Riiklikus Ülikoolis. Tartu ülikooli ajaloo küsimusi, III. Tartu, 1975, 165-173.



## ОСНОВНЫЕ ЭТАПЫ РАЗВИТИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИИ В ЭСТОНИИ

Б.М. Шамардин (Таллин)

Зачатки изучения вопросов гигиены труда и профессиональной патологии в Эстонии относятся к концу XVIII и началу XIX столетий. Так, в произведениях ряда авторов (А. Bergmann, 1762; А.В. Nupel, 1777; S.R. Winkler, 1793; К.Е. Baer, 1814) описываются условия труда, а также заболевания, встречающиеся у местных крестьян. В 1808 г. в Тарту была издана членом Петербургской Академии наук Б. Фитиньгофом первая книга по гигиене труда и профпатологии в России — "Краткое наставление разного роду ремесленникамъ, как предохранять себя от угрожающихъ здоровью их опасностей"; книга содержит сведения о профессиональных вредностях, которым подвержены ремесленники и о мерах лечения и предупреждения заболеваний профессионального характера. В условиях крепостной России начала XIX века издание этой книги несомненно следует считать примечательным событием.

В Тартуском университете, являющимся колыбелью экспериментальной фармакологии, во второй половине XIX в. было выполнено большое количество экспериментальных работ в области изучения действия многих лекарственных веществ и разного рода химических соединений; эти работы имеют немаловажное значение и в истории промышленной токсикологии. В основном эти работы были выполнены в виде докторских диссертаций<sup>х)</sup> (в целом около 50) под руководством профессоров Р. Бухгейма (R. Buchheim), О. Шмидеберга (O. Schmiedeberg), Р. Коберта (R. Kobert) и Г. Драгендорфа (G. Dragendorff). Заслуживает внимания диссертация видного эстонского ученого Х. Коппеля (H. Koppel, 1891), в последующем ректора Тартуского университета, представляющая собою обзор отравлений ядами, влияющими на кровь, и включающая случаи профессиональных отравлений.

<sup>х)</sup> Список этих работ был опубликован (А.И. Лойт, Б.М. Шамардин, в кн.: Гигиена труда и проф. патал. в Эст. ССР, сб. 8. Таллин, 1972).



Клинические аспекты профинтоксикаций рассматриваются в работах К. Дегио (K. Dehio, 1888), Х. Пандера (H. Pander, 1887), А. Вестберга (A. Westberg, 1891), П. Турчанинова (1897) и др.

После начала XX в. следует 50-летний перерыв, доходящий до советского периода, в течение которого вопросам рассматриваемой тематики посвящены лишь единичные работы. Интерес для клинической токсикологии представляет работа Ф. Раудкеппа и И. Вибурга (F. Raudkepp, J. Wiburg), которые в 1926 г., т.е. 7 лет после открытия Р. Меэсом (R. Mees) патологических изменений ногтей в виде поперечной светлой полосы на ногтях, обратили внимание на важное значение этого симптома для диагностики мышьякового полиневрита. Некоторое значение в популяризации вопросов профилактики профзаболевания и промышленных отравлений имел журнал союза больничных касс "Töö ja tervis".

("Труд и здоровье", издавался с 1925 по 1940 г.). В статьях, приводимых в этом журнале, можно найти рефераты или краткие статьи известных гигиенистов и профпатологов (L. Teletu, H.A. Вигдорчика и др.). На страницах печати того времени указывается на необходимость научного исследования профзаболеваний (в частности, хронического пояснично-крестцового радикулита), встречающихся в сланцевой промышленности (J. Mikkelsen, 1935), однако из-за отсутствия специалистов и возможностей, это оставалось неосуществимым. Вопросы профилактики профзаболеваний и гигиены труда популяризировались также на выставках и в изданиях Эстонского музея здравоохранения.

Систематическое научное изучение вопросов профпатологии в Эстонской ССР началось в советский период, после основания в 1947 г. Института экспериментальной и клинической медицины при Академии наук Эстонской ССР. В научной тематике института с 1949 г. важное место стала занимать оригинальная проблема, нигде в мире не разрабатываемая — гигиена труда и профессиональная патология в сланцевой промышленности. Основной общей целью исследований в области этой проблемы являлась профилактика воздействия профвредностей на организм рабочих,

а частной целью клинических профпатологических исследований являлось изучение особенностей и раннее выявление профзаболеваний. В основном проблема разрабатывалась лабораторией гигиены труда и токсикологии и отделением профпатологии, однако целый ряд вопросов был разрешен и другими лабораториями института. Важной предпосылкой для успешного разрешения названной проблемы являлась тесная взаимосвязь клинических профпатологических исследований с исследованиями в области гигиены труда, а также с экспериментальными исследованиями. Последние проводились в области морфологии (изучение действия пыли и др.), в области онкологии (изучение бластомогенного действия сланцепродуктов) и токсикологии.

В результате многолетней работы в области этой проблемы были в основном разрешены следующие вопросы. 1) Изучены условия труда на основных этапах производства сланцевой промышленности (А.Н. Анисимов, И.И. Аккерберг, И.А. Велдре, Х.Я. Янес, Г.С. Феоктистов, Б.И. Карпунин и др.). 2) Изучена заболеваемость общими и профессиональными заболеваниями рабочих сланцевой промышленности. 3) Доказано, что под воздействием сланцевой пыли могут развиваться характерные для пневмокониоза морфологические структурные изменения в легких (В.А. Кюнг), которые, однако, не приводят к развитию клинкорентгенологической картины пневмокониоза (И.П. Марицуу); основной формой профессиональной легочной патологии у рабочих сланцевой промышленности является хронический бронхит; были установлены особенности его этиологии, клинического течения, осложнений, разработаны вопросы лечения и трудоустройства (И.П. Марицуу, Б.М. Шамардин, Н.А. Лоогна, И.П. Пууссаар, Т.О. Татар и др.). 4) На основании экспериментальных исследований, руководимых П.А. Боговским, было установлено, что продукты перегонки горючего сланца оказывают бластомогенное действие на подопытных животных. 5) Установлено, что от вредного воздействия вибрации электросверл, применяемых на сланцевых шахтах, развивается своеобразная форма вибрационной болезни (А.В. Шевалье, Б.М. Шамардин, Н.А. Лоогна, А.Т. Силлам, А.Э. Лутс); изучены распространенность, патогенез, клиническая картина и профилактика вибрационной и шумовой

патологии. 6) Доказан профессиональный характер хронического пояснично-крестцового радикулита, наблюдаемого среди шахтеров основных профессий немеханизированных сланцевых шахт (А.В. Шевалье, А.Т. Силлам). 7) Дана токсикологическая характеристика основных сланцепродуктов, установлены предельно-допустимые концентрации (И.И. Аккерберг, И.А. Велдре, Х.Я. Янес, Э.А. Блинова и др.). Клиническими исследованиями установлено общетоксическое или местное действие целого ряда сланцепродуктов. (Х.А. Кахн, В.И. Музыка, А.Т. Силлам, Н.А. Лоогна, Б.М. Шамардин и др.). 8) Выявлены особенности аллергологических сдвигов в развитии профдерматозов (Н.А. Лоогна); реакции кожи на сланцепродукты были изучены также Тартускими учеными (Х.Т. Вахтер и др.). 9) Выявлены особенности поражения верхних дыхательных путей у рабочих сланцевой промышленности (А. Лутс).

Ряд исследований был проведен на предприятиях других отраслей промышленности республики (на цементном, фосфоритном, металлообрабатывающем, строительном, полиграфическом и других производствах), в результате чего были обнаружены случаи профзаболеваний и выяснены их характерные черты. В частности, изучены пылевая патология легких, интоксикация (свинцовая и др.), изменения верхних дыхательных путей, вибрационно-шумовая патология и другие вопросы.

На основании проведенных исследований давались рекомендации для профилактики, что привело к значительному снижению или полному исчезновению некоторых профзаболеваний.

Наряду с проведением клинической исследовательской работы в области профпатологии основным центром, оказывающим практическую профпатологическую помощь в республике, долгое время являлось отделение профпатологии института (основано в 1952 г.). По инициативе И.П. Марипуу (1925-1974), который с 1960 г. являлся заведующим отделением профпатологии, была организована профпатологическая служба в республике. В 1971 г. при институте была открыта клиника профзаболеваний, а в 1973 г. организовано новое научное подразделение - отделение клинической токсикологии.

Для публикации работ по гигиене труда и профпатологии



институтом с 1953 г. издаются тематические сборники (всего до 1976 г. девять томов). С 1950 г. устраиваются выездные сессии в Кохтла-Ярве по вопросам гигиены труда и профзаболеваний в сланцевой промышленности (последняя, 14-я сессия состоялась в 1974 г.). В республике за годы советской власти по рассматриваемой проблематике было завершено 7 докторских и более 10 кандидатских диссертаций, издан ряд монографий. Кроме Института экспериментальной и клинической медицины участие в изучении вопросов профпатологии принимали также сотрудники Тартуского госуниверситета и практикующие врачи.

## О ЗДРАВООХРАНЕНИИ РАПЛАСКОГО РАЙОНА В 1940-1975 гг.

Г.Ю. Суклес (Рапла)

Территория Раплаского района в течение последних десятилетий неоднократно изменялась в связи с ликвидацией некоторых районов и изменением территориальных границ.

Территорию нынешнего Раплаского района образуют части бывших Харьского, Ярвамааского, Ляянемааского и Пярнуского уездов.

С образованием районов в 1950 г. в него вошла часть ликвидированных территорий Түриского, Вяндраского, Мярьямааского и Пярну-Яагупиского районов.

Изменения границ района всегда сопровождались изменениями в районной сети здравоохранения.

При установлении Советской власти в Эстонии в 1940 г. на территории нынешнего Раплаского района было восемь врачебных участков (в Рапла, Юру, Ярваканди, Хагери, Кайу, Мярьямаа, Вигала и Лелле), два пункта здравоохранения (в Ярваканди врачебный и в Кохила фельдшерский пункт), а в Рапла была консультация матери и ребенка.

Стационарных лечебных учреждений в то время в пределах района не имелось.

Участковым врачом в Рапла в то время работал Ханс Салеп, детским врачом была Анна Тари. Кроме того, на участке рабо-



тали еще акушерка, участковая медсестра и санитар. Постоянного лечения зубов на месте не проводилось. В последние годы буржуазной республики из Таллина два раза в неделю приезжал врач в Рапла, чтобы лечить зубы жителей. Во всех восьми врачебных участках, бывших на территории нынешнего Раплаского района, работали врачи.

В первый год Советской власти открыли новые лечебные учреждения: в Кехтна врачебный и в Ярваканди (в Пурку) фельдшерский пункт.

После восстановления Советской власти в Рапла 24 сентября 1944 г. участковым врачом вначале работал Ханс Салеп. С 28 октября 1944 г. в связи и переводом Салепа на должность главного врача лепрозория Кууда, его место занял участковый врач из Юру Антон Хиндремяэ. Без участковых врачей остались Хатери, Кяру, Юру, Кехтна.

Первая больница в районе была открыта по инициативе А. Хиндремяэ в Рапла, на улице Вильянди 4 в ноябре 1944 г. В больнице было 10 коек, в ней располагались мужская и женская палаты и палата для рожениц. Персонал больницы насчитывал 11 человек.

15 января 1945 г. в Ярваканди (в Пурку) и в Кехтна открыли 6-местные участковые больницы. Кроме вышеуказанных 1 апреля 1945 г. на территории нынешнего района работали еще участковые больницы в Кохила, Мярьямаа, Юру и Кяру. С 1945 г. начала работу участковая больница в Вигала. С 1 августа 1946 г. в городской больнице Ярваканди выделили 10 коечных мест. В 1945 г. в Рапла была открыта детская молочная кухня.

Кроме консультации матери и ребенка, действовавшей в Рапла с 1920 г., открыли подобные консультации в Кохила (в 1946 г.) и в Ярваканди (в конце 1948 г.).

В конце 1950 г. в связи с образованием районов, в сеть здравоохранения созданного Раплаского района входили районная больница на 10 мест, Кохилаская городская больница на 10 мест, Юруская и Кехтнская участковые больницы на 10 мест каждая, Пуркуская сельская амбулатория и Кохилаский и Кехтнский фельдшерские пункты здравоохранения.

В 1947 г. началось строительство новой больницы на 50

мест в Рапла, которая вступила в строй в 1953 г. К 1958 г. число мест в больнице было увеличено до 100. В новой районной больнице работали врачи всех основных специальностей, были лаборатория, кабинеты рентгена и физиотерапии, операционный блок. В больнице помещались отделения внутренних и инфекционных заболеваний, детское, хирургическое и родильное отделения. Значительно улучшились объем и качество оказываемой населению медицинской помощи.

В 1959 г. в связи и ликвидацией Козеского района, к Рапласкому району перешли фельдшерско-акушерские пункты в Хабая и Кьуз, которые с 1962 г. перешли в состав Харьского района.

В том же 1959 г. в связи и ликвидацией Тьурского района, районная сеть здравоохранения расширилась за счет 15-местной Кярусской участковой больницы и Леллеского фельдшерско-акушерского пункта.

С 1 января 1957 г. отдел здравоохранения райисполкома СДТ ликвидировался, и все лечебные учреждения подчинились районной больнице. В то же время к районной больнице была присоединена районная санитарно-эпидемиологическая станция на правах отдела. В 1969 г. санитарно-эпидемиологический отдел реорганизовали в самостоятельную санитарно-эпидемиологическую станцию.

В 1962 г. в связи и ликвидацией Вяндраского и Мярьямааского районов, районная сеть здравоохранения расширилась за счет 25-местной Ярвакандиской городской больницы, пункта здравоохранения завода "Ярваканди Техасед" и Эйдапереского фельдшерско-акушерского пункта из Вяндраского района.

Из Мярьямааского района к Рапласкому перешли 50-местная Мярьямааская районная больница, 15-местная Вигалаская участковая больница, Сипаский, Соонистеский, Варболаский, Теэнусеский, Нуртуский и Руссалуский фельдшерско-акушерские пункты, а также пункт здравоохранения Вигалаской школы механизации сельского хозяйства.

Начиная с 1963 г. в границах района значительных изменений не было. Реорганизация лечебных учреждений происходила в направлении ликвидации мелких учреждений и превращения

врачебной помощи для населения все более доступной.

Ликвидирован ряд фельдшерско-акушерских пунктов (в 1965 г. в Нурту, Руссалу, Тезнуса, в 1970 г. в Вахасту). В 1966 г. создан новый Куйметсаский фельдшерско-акушерский пункт. В 1968 г. вместо Соонистеского фельдшерско-акушерского пункта была создана Лаукнаская амбулатория. Пуркуская участковая больница в 1974 г. реорганизовалась в Райккилаский фельдшерско-акушерский пункт.

В 1964 г. централизовали бухгалтерии больниц. В том же году были ликвидированы родильные отделы в участковых больницах (в Кяру и Вигала) и в 1975 г. в Мяррямааской больнице. Все родовспоможение сосредоточилось теперь в районной больнице.

В 1972 г. началось строительство пристройки к районной больнице.

В рассматриваемый период заведующими и главными врачами в районной больнице работали:

Антон Хиндремая	- с 28 окт. 1944 г. по 26 июля 1946 г.
Константин Щербина	- с 16 сент. 1946 г. по 01 янв. 1957 г.
Вольдемар Аус	- с 01 янв. 1957 г. по 04 марта 1960 г.
Симеон Эллервее	- с 04 марта 1960 г. по 20 июля 1962 г.
Фёдор Ребане	- с 20 июля 1962 г. по 04 янв. 1964 г.
Гуннар Суклес	- с 04 янв. 1964 г. по настоящее время.

Первое механическое транспортное средство больница получила в 1952 г.

В настоящее время жителей района обслуживает центральная районная больница на 110 мест, районная больница в Мяррямаа и две городские больницы (Кохилаская и Ярвакандиская) на 120 мест, три участковые больницы (Кяруская, Муруская, Вигалаская) на 45 мест, две амбулатории (Кехтнаская и Лаукнаская), девять фельдшерско-акушерских пунктов и три фельдшерские здравпункта, районная санитарно-эпидемиологическая станция.

Ныне в районе работает 69 врачей, около 200 человек

среднего медицинского персонала и около 250 младших медицинских и хозяйственных работников. Одному врачу присвоено звание "Заслуженный врач Эстонской ССР", один имеет ученую степень кандидата медицинских наук, восьми врачам присвоена первая квалификационная категория. Из среднего медицинского персонала 10 имеют первую категорию.

Из года в год улучшается материальная база лечебных учреждений района.

Выполнение задач, поставленных перед работниками здравоохранения района на десятую пятилетку, еще более улучшит качество оказываемой населению квалифицированной медицинской помощи и сделает ее еще более доступной для населения, улучшит условия труда и быта медицинских работников района.

1. Учреждения здравоохранения Эстонской ССР в 1940–1960 гг. Центральный государственный архив Октябрьской революции и социалистического строительства ЭССР. Таллин, 1975.
2. Годовые отчеты учреждений здравоохранения Раплаского района за 1961–1975 гг.

## ИСТОРИЯ МЯРЬЯМААСКОЙ БОЛЬНИЦЫ

Т.В. Кокк (Мярьямаа)

В XIX веке санитарное состояние на территории Мярьямааского прихода было тяжелым. Широкое распространение получали инфекционные и другие болезни, смертность населения, в особенности детская смертность являлась высокой. Население обращалось к знахарям и пользовалось средствами народной медицины, так как приходской врач приходился более чем на 10000 населения, а временами врач вообще отсутствовал.

В 1825 г. Хаймреский помещик Икскюл (Uexküll) основал в Мярьямаа докторат, который являлся таким образом одним из



первых в Эстляндской губернии. Однако первый врач был приглашен на работу лишь в 1829 г., которым являлся К.Г. Гессе (K.H. Hesse). Уже в 1830 г. он перешел в Пайде на должность уездного врача. В 1833-1836 гг. приходским врачом в Мярьямаа состоял Т. фон Багтехуфвудт (T. von Baggehufwudt). В последующие годы должность приходского врача была почти постоянно занята. Приходским врачом работали воспитанники Тартуского университета Г.А. Акерман (G.A. Ackermann) с 1836 по 1857 г., Р.В. Гофер (R.V. Hofer) с 1857 по 1860 г., Ф. Биркенфельдт (F. Birkenfeldt) с 1860 по 1876 г., Г.Х. Зельгейм (H. Chr. Sellheim) с 1876 по 1888 г., Г. Штиллмарк (H. Stillmark) с 1888 по 1890 г.

Вышеупомянутый помещик Икскул основал в 1848 г. одну старейшую сельскую больницу в Эстонии, однако о ее местонахождении и деятельности отсутствуют точные сведения. По некоторым данным, она находилась в имении Хаймре, по другим, - в волости Хаймре, по третьим, - в Мярьямаа. В 1899 г. больница была переведена в другой, каменный дом, теперь уже по достоверным данным, в Мярьямаа (газеты "Sakala", 1879, № 4; "Olevik", 1899, № 2; "Uus aeg", 1902, № 14). Кроме больницы в Мярьямаа, рядом с аптекой находился "докторский дом" (упоминается с 1879 г.), в котором имелись помещения для врача, прислуги и для приема больных.

С 1902 г. больница принадлежала Мярьямааскому Врачебному Обществу (входил только один врач и помещики, как материально поддерживающие члены). В том же году в Мярьямаа прибыла из Таллинского дома диаконис первая сестра милосердия Наталие Мартинсон. В ее обязанности входили уход за больными и домашние визиты. С начала столетия работала 40 лет подряд в Мярьямаа также акушерка Марие Ралл, получившая образование в Таллинской акушерской школе.

В 1905 г. Мярьямааское Врачебное Общество ходатайствовало об учреждении новой больницы. Губернатор утвердил устав больницы 5 июня 1905 г. По уставу в больнице предусматривалось 17 коек, принимались все больные независимо от сословия, национальности и вероисповедания. Больница, фактически старая лечебница, была открыта 15 июня 1905 г. в основатель-

но перестроенном здании.

Больницей руководил Н. Гофман (N.H. Hoffmann), приходской врач в Мярьямаа с 1890 г. Он был одновременно земским санитарным врачом Мярьямааского и Вигалаского участков. Упомянутая больница действовала вероятно до 1914 г., когда Н. Гофман ушел служить военным врачом. В больнице имелось тогда 12 коек. Н. Гофман имел степень доктора медицины и стал после создания в 1919 г. Мярьямааского врачебного участка первым участковым врачом в Мярьямаа. Он умер в 1928 г. на рабочем посту — при оказании помощи роженице. Его и поныне с уважением вспоминают старожилы Мярьямаа. Вообще с ним закончилась в Мярьямаа династия врачей из прибалтийских немцев.

В 1898 г. временно замещал Н. Гофмана А. Я. Д. фон Пецолд (A.J.D.von Pezold), который впоследствии стал фтизиатром международной известности, членом ряда российских и зарубежных фтизиатрических обществ. В 1916–1917 гг. приходским врачом в Мярьямаа и Кулламаа работал М.-А. Тракман. Он вскоре стал революционером и одним из выдающихся деятелей Эстляндской Трудовой Коммуны. В последние годы жизни он работал в Сибири на руководящих должностях в органах здравоохранения.

В период буржуазной Эстонии медицинская помощь населению была малодоступной ввиду ее дороговизны, малого количества медицинских работников (участковый врач и акушерка) и отсутствия больницы. Участковым врачом в Мярьямаа состоял с 1925 г. Х. Румма. В оккупированной немецкими фашистами Эстонии он оказывал медицинскую помощь советским военнопленным, заразился при этом брюшным тифом и умер в 1942 г. в инфекционной больнице в Таллине.

В последние годы власти эстонской буржуазии и во время оккупации работала вольнонаемным врачом М. Каннелауд, первая женщина-врач в Мярьямаа.

В 1942–1944 гг. должность участкового врача занимал И. Траат.

После восстановления Советской власти население пользовалось бесплатной и общедоступной медицинской помощью. В 1944 г. в Мярьямаа была основана не только амбулатория, но и

вновь открыта больница на 10 коек. Организатором больницы являлся Х. Салеп, работавший участковым врачом в Мярьямаас с 1944 по 1949 г. Мярьямааская участковая больница подчинялась тогда уездной больнице в Хаапсалу.

В последующие годы Мярьямааская больница стала быстро расти, количество медицинского персонала увеличилось и его состав разнообразился. В 1953 г. больница была переведена в здание бывшего церковного имения и увеличена до 20 коек. Амбулатория перешла из "докторского дома" в здание на Пярнуском шоссе № 71, где находится и сейчас. В 1950 г. был образован Мярьямааский район и вместе с ним здравотдел райисполкома, который параллельно с районной больницей руководил здравоохранением района. В 1962 г. в связи с ликвидацией Мярьямааского района больница получила себе вновь выстроенное двухэтажное здание на ул. Комсомола № 2, куда после капитального ремонта поместилось 50 коек. В другом здании (на ул. Сипа № 3) организовали туберкулезное отделение, которое перепрофилировалось в 1974 г. в неврологическое отделение. В главном здании находились общее отделение на 30 коек, детское на 10 коек и родильное на 10 коек. Последнее было в 1973 г. реорганизовано в гинекологическое отделение.

В 1962 г. Мярьямааский район вошел в состав Раплаского района, а Мярьямааская больница стала зональной районной больницей, подчиняясь Раплаской центральной районной больнице. В настоящее время в Мярьямааской больнице 80 коек, работает 15 врачей, среди них специалисты всех основных медицинских специальностей. Всего должностей медицинского и прочего персонала более 100. В больнице внедрены новые методы диагностики и лечения, созданы кабинеты рентгеновский, функциональной диагностики и эндоскопии, проводятся сложные лабораторные анализы и физиотерапевтические процедуры. Больница обеспечена санитарным транспортом. В результате всего этого, а также улучшения жилищных условий, прекратилась текучесть врачей, имевшая место в послевоенные годы. Количественные и качественные показатели деятельности больницы улучшаются из года в год, успешно проводится в жизнь лечебно-профилактическое направление советского здравоохранения.

1. ЦГИА ЭССР, ф. 3I, оп. 42, ед.хр. 377-II, л.166.
2. ЦГИА ЭССР, ф. 3I, оп. I7, ед.хр. 55, л. 4-5.
3. ЦГИА ЭССР, ф. 3I, оп. I7, ед.хр. 55, л. 9-10.
4. ЦГИА ЭССР, ф. 3I, оп. I7, ед.хр. 55, л. I3.
5. ЦГИА ЭССР, ф. 3I, оп. 33, ед.хр. II7, все дело.
6. Brennsohn, I. Die Aerzte Estlands. Riga, 1922.
7. Lebbin, A. Revolutsiooni lipukandjad, II. Tln., 1972.
8. "Olevik" 1899. nr. 2. 12/I, lk. 32.
9. Rammul, A. Läänemaa tervishoiuline kirjeldus. Tartu, 1929.
10. Richter, A. Baltische Verkehrs- und Adresbücher. Band 3. Estland. Riga, 1913.
- II. "Sakala" 1879. nr. 4. 27/I. lk. 3.
12. "Teataja" 1903. nr. 10. 14/I, lk.1.

## ТИФОЗНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ В ЭСТОНИИ В 1716-1850 ГГ.

Л.Т. Роотсмязэ (Тарту)

Понятие о тифах как нозологических единицах до середины XIX в. еще не было уточнено. В медицине того времени брюшной тиф не дифференцировался от сыпного тифа; нередко неразличенными оставались тифозные и другие лихорадочные болезни. Для обозначения этих тяжелых заболеваний использовались самые разнообразные названия. В реестрах смерти, которые хранились в приходских книгах Эстонской лютеранской церкви, записи велись в основном на немецком языке. В XVIII в. для обозначения тифозных заболеваний широко использовали такие термины как *Hitziges Fieber* ("лихорадочная горячка"), несколько реже - *Fleckfieber* ("сыпная горячка"), *Schleimfieber* ("слизистая горячка"), *Faulfieber* ("гнилая горячка"), иногда *Flussfieber*, *Gallenfieber* ("желчная горячка") и т.п. В начале XIX в. распространялось название *Nervenfieber* (нервная лихорадка), которое в 1830-е годы приняли почти как единственное для обозначения тифозных заболеваний. Эти забо-



левания, по данным об умерших, охватывали население в зимне-весеннем сезоне. Можно утверждать, что этими названиями в большинстве случаев обозначали сыпной и брюшной тиф, что весьма достоверно явствует из данных, относящихся к периодам эпидемических вспышек и высокой смертности.

Попытки, основанные на данных XVIII-XIX вв., т.е. попытки ретроспективного различия брюшного и сыпного тифа обычно не дают достоверных результатов. Обе болезни распространялись рядом или одновременно, причем, по данным литературы, значение сыпного тифа в 1813-1814 гг. заметно уменьшилось, а заболеваемость брюшным тифом постепенно учащалась / 6 /. В то же время анализ сезонности смертных случаев от тифозных заболеваний этого не подтверждает. Известно, что в нашем столетии сыпной тиф распространяется в основном в зимне-весенний период, а брюшной - в летне-осенний период. В первой половине XIX в. сезонность смертности от тифозных заболеваний носила вполне определенный характер - большинство смертных случаев от этих болезней регистрировалось в зимне-весеннее время. По-видимому, надо считать, что брюшной тиф тогда или распространялся как бы в тени сыпного, или сезонность брюшного тифа совпадала с сыпным, но позже, под влиянием различных факторов его сезонность изменилась.

О возвратном тифе определенные данные по Эстонии до середины XIX в. отсутствуют. Представляется, что эта болезнь тогда не имела сколько-нибудь серьезного значения.

Исходя из данных метрических книг, тифозные заболевания в то время относились к наиболее частым, которые на почве эндемического распространения нередко давали эпидемические вспышки. Одна только оспа, а местами и дизентерия в XVIII в. приводили к более высокой смертности, чем тифозные болезни.

В наблюдаемый период удельный вес тифозных заболеваний в общей смертности составлял в среднем 7%. Обращает на себя внимание относительно большая частота смертных случаев от тифозных болезней в Южной Эстонии и на о. Сааремаа. Подробные данные приведены в приложенной таблице в процентах от общего числа смертных случаев.

Уезды	Значение тифозных заболеваний среди	
	причин смерти в %	
	1751-1800 гг.	1801-1850 гг.
г. Таллин	8,9	7,0
Ляэнемаа	5,2	5,8
Харьумаа	2,4	4,7
Ярвамаа	6,3	6,2
Вирумаа	6,1	6,8
Сааремаа	12,1	13,0
Пярнумаа	8,9	8,3
Вильяндимаа	3,7	4,5
Тартумаа	8,3	6,9
Вырумаа	9,4	9,1
Эстония в целом	7,5	7,0

Приведем некоторые обзорные данные о распространении эпидемий тифа на территории Эстонии. В начале 1710 г., непосредственно перед "большой чумой" вся Эстония была охвачена сыпным тифом, причем число жертв этой эпидемии было весьма значительным. Эпидемия чумы опустошила здешний край и поэтому в дальнейшем надолго поределли случаи распространения других эпидемий, в т.ч. тифа.

Тем не менее, возникали мелкие эпидемии, которые первоначально ограничивались немногими приходами. Широкое распространение эпидемий началось в 1770-е годы. Жертвой тифозных заболеваний погибли сотни людей в 1772 г. в Вирумааском, а в 1778 г. - в Вирумааском уезде. Особое распространение тифозных заболеваний отмечалось, в частности, в Юго-Восточной Эстонии и на о. Сааремаа в 1780-е годы, когда они составляли до 10% от общего числа умерших. Эпидемии тифа 1800 и 1801 гг. возникали в основном на юго-востоке Эстонии. Наибольших же размеров достигла тифозная эпидемия, охватившая весной 1808 г. за несколько месяцев всю территорию Эстонии, вследствие чего, по приблизительным данным, погибло около 5000 человек, в основном жители Южной Эстонии. Опустошительному распространению эпидемии способствовала голодуха, господствовавшая в стране. После некоторого затишья эпидемия тифа

возникла опять в 1825 г., охватив Вильянди-мааский и Пярну-мааский уезды, а в 1826 г. - Северную Эстонию. В 1830-е годы тифозные заболевания в Эстонии приняли эпидемический характер. В 1833 г. в Юго-Восточной Эстонии вновь вспыхнула эпидемия тифа, которая затем распространилась на всю Эстонию и утихла только к 1837 г. Число жертв тифа в отдельные годы доходило до 2000. После некоторого перерыва тифозные эпидемии в конце 1845 г. опять послужили причиной повышения смертности населения, особенно в Восточной Эстонии. В 1846 г. эпидемия тифа охватила большую часть Эстонии: от нее тогда погибло свыше 3000 человек. Местами, особенно на севере и западе Эстонии тифозная эпидемия продолжалась еще в 1847 г.

В ХУШ в. тифозные заболевания не считались инфекционными, и каких-либо существенных мер по предупреждению их распространения не принимали. Первые серьезные меры в этом направлении были приняты губернскими властями в Эстонии в 1808 г., когда управления имений получили указания для изоляции больных в особые здания или помещения / 2 /. На необходимость изоляции инфекционных больных более четко указывалось в наставлениях, изданных Тартуским университетом в 1813 г. /1,5/. Впрочем, в этих же наставлениях уже тогда указывалось на необходимость дезинфекции помещений для больных. Это требование в дальнейшем неоднократно выдвигалось здешними медиками / 3, 4 /. В действительности же подобные требования не проводились в жизнь: возможностей ни для изоляции больных, ни для дезинфекции тогда практически не было.

1. Наставление для предохранения учебных заведений от заразных болезней. Дерпт, 1813.
2. Bidder, H. Zusätze und Nachträge zu Dr. Joh. Friedr. v. Körber's ... Auszüge der ältern und neuern im Russischen Reiche erschienenen Allerhöchsten Manifeste, Ukasen, Publikationen, Verordnungen und Befehle, welche das gesammte Medizinalwesen betreffen. I Abth. Mitau, 1825.
3. Gutzeit, H. L. De prophylaxi in morbis contagiosis et epidemicis. Diss. inaug. med. Dorpati, 1838.

4. Ilisch, J. J. Die gewöhnlichen Krankheiten des menschlichen Körpers. Riga u. Dorpat, 1822.
5. Ueber die ansteckende Krankheiten ..., Dorpat, 1813.
6. Zizurin, T. Nonnulla de typho abdominali (fièvre typhoïde Gallorum) praecipue quod attinet ad causam proximam et diversam adhibendae curationis rationem. Diss. inaug. med. Dorpati, 1841.

ВОПРОСЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА  
В ПЕРИОДИЧЕСКОМ ИЗДАНИИ "ТЕРВИС" В 1903-1915 ГГ.

Т. Мерилоо (Таллин)

Периодическое издание "Тервис" выходило в 1903-1909 гг. как приложение к газете "Постимес" а затем, после перерыва с 1913 по 1915 г., его издавало Северо-Балтийское врачебное общество / I /. Редактором журнала являлся Х. Коппель.

Задача журнала состояла в освещении важнейших научных открытий в медицине, в ознакомлении с современными проблемами практической медицины и в повышении уровня знаний народных масс. На страницах журнала обсуждались актуальные вопросы медицины, такие как туберкулез, кожные и венерические болезни, глазные болезни, школьная гигиена и т.д. Встречается много работ по педиатрии, авторами которых являлись А. Лийс, Э. Соонетс, Х. Коппель, Ю. Луйга, С. Тальвик, М. Остров и др.

Для того, чтобы получить представление о проблемах здравоохранения детей грудного возраста в начале нашего века, рассмотрим соответствующие статьи журнала. В них мы найдем данные о детской смертности и анализ ее причин, пропаганду естественного кормления и, в меньшей мере, данные о заболеваниях грудных детей. Поскольку роды, в первую очередь в деревне, совершались часто без помощи врачей или акушеров, на страницах журнала можно прочесть дельные советы по первичному уходу за новорожденными. Неоднократно выражается желание об организации консультационных пунктов для грудных де-



тей. Рассматривается вопрос о связи болезней в грудном возрасте с прорезыванием зубов.

В начале XX века смертность среди грудных детей во многих странах понизилась по сравнению с предыдущими десятилетиями, но осталась все-таки довольно высокой и в связи с этим неоднократно обсуждалась на международных конференциях (Париж, 1902; Лондон, 1906; Брюссель, 1907; Берлин, 1908; Лондон, 1913 и т.д.) / 2 /.

В журнале "Тервис" сообщаются данные о смертности грудных детей преимущественно в европейских странах и приводятся сравнительные данные по Таллину.

В 1891-1895 гг. самая высокая смертность грудных детей была в России (270%), сравнительно высокой в Германии (224%), меньше во Франции (170%) и самая низкая - в Швеции (100%) и Норвегии (100%) / 3 /. Данные 1907 г. показывают снижение детской смертности в большинстве стран Европы (в Германии 176%, Франции 143%, Швеции 81%, Норвегии 69%). По-прежнему высокой остается она в России - 272% / 4 /.

В Таллине умирало на первом году жизни на 1000 родившихся в 1892 г. - 162 ребенка, в 1894 г. - 182 ребенка, 1907 г. - 142 и в 1911 г. - 133 ребенка. На основании этого А. Льюис приходит к выводу, что хотя смертность грудных детей в Таллине высокая, по сравнению с европейскими государствами, стоит она на среднем уровне, и он считает, что положение было бы идеальным, если удалось бы снизить ее на 2-3% / 4 /.

А. Льюис не ограничивается констатацией фактов, а прибегает к анализу причин детской смертности. Из 334 грудных детей, умерших в Таллине в 1911 г., 154 (46,1%) умерли от заболеваний пищеварительного тракта. Большой вес патологии органов пищеварения в смертности грудных детей отражают и данные Х. Коппеля по Тарту. В городе Тарту умерло в 1903 г. 138 детей в возрасте от 0 до I года, из них 64 ребенка (50%) умерли от данной патологии / 5 /.

Из представленных данных видно, что в начале века в Таллине и Тарту умирал почти каждый второй ребенок от патологии органов пищеварения. Авторы подчеркивают особенно высокую смертность среди тех грудных детей, которые с первых дней

рождения находились на искусственном кормлении или получали материнское молоко очень короткое время / 3, 4, 6 /. По данным зарубежных авторов, такие дети составляют 60-80% от числа умерших / 3, 6 /.

Такая мрачная статистика не является самоцелью. Она должна убедить читателей в том, что единственным правильным питанием грудного ребенка является материнское молоко.

В многочисленных статьях, содержащих наставления по питанию грудных детей, на первом месте стоит пропаганда естественного питания, которую С. Тальвик считает важнейшей социальной задачей врачей / 3 /. Наряду с этим находим советы по частоте кормления, количеству и качеству пищи. Поскольку в то время научные исследования по питанию грудных детей в Эстонии не проводились, то приводятся рекомендации зарубежных авторов, в основном немецких. Эти рекомендации не были однородными и поэтому встречаются на страницах журнала различные и даже противоречивые данные.

Так, например, М. Остров рекомендует кормить ребенка в течение первых двух месяцев 9-10 раз в сутки, причем 2-3 кормления приходится на ночь. С двухмесячного возраста он советует кормить ребенка 5 раз днем и 1-2 раза ночью / 7 /.

В листовке общества врачей Дрездена рекомендуется грудных детей ночью не кормить, днем же давать пищу через каждые три часа / 8 /. А. Льюис разрешает кормить уже месячного ребенка 5 раз в сутки с 4-часовым интервалом. Последние данные вероятно получены из клиники А. Черни (А. Czerny), в которой А. Льюис совершенствовался в 1911-1913 гг. / 9 /. При определении нужного количества пищи А. Льюис ориентировался на среднее количество употребленного материнского молока в сутки (месячному - 610 г, 6-месячному - 1 литр) / 11 /. По Бидерту (Biedert), грудной ребенок получает 200 г пищи на 1 кг веса в сутки / 7 /.

В дополнение к грудному молоку рекомендуется 6-7- месячному ребенку начинать давать первоначально один раз, а позднее 2 раза в день жидкую манную или геркулесовую кашу, которую варят на половинном молоке. 7-8-месячному ребенку разрешается давать сухари, мясной сок и фруктовый сок / 7, 12 /.

Рекомендуемое Островым меню для годовалого ребенка не содержит мяса / 7 /. По Черни же, уже с начала второго полугодия можно давать телячье и птичье мясо, а также цветную капусту, шпинат и другие овощи / 13 /.

Для искусственного вскармливания назначаются смеси из коровьего молока. В то время уже было известно различие в составах грудного и коровьего молока. Высокая смертность среди детей, находящихся на искусственном вскармливании, приводила к более сдержанной рекомендации кормления коровьим молоком. На первом месяце жизни рекомендуется кормление смесью воды и коровьего молока, содержащей  $1/4$  часть молока, на 2-4 месяце -  $1/3$  молока, на 4-5 месяце -  $1/2$  молока, в 6 месяцев -  $2/3$  молока и лишь начиная с 7-8 месяцев можно полностью переходить на цельное молоко / 7 /. Несколько позже можно заметить изменения в рекомендациях по разбавлению коровьего молока: начинают со смеси, содержащей  $1/3$  часть молока, двухмесячный получает  $1/2$  молока, 4-месячный -  $2/3$  молока и 6-месячный - цельное молоко / 11 /.

При оценке рекомендуемого рациона грудного ребенка, исходя из современных знаний, бросается в глаза позднее введение прикорма, односторонний характер пищи и назначение сильно разбавленных смесей для искусственного кормления. Вероятно, дети, которых кормили по данным советам, страдали гипотрофией.

Статьи о питании грудных детей отражают поиски и полемические тогдашнего уровня науки. Самым ценным в них является активная пропаганда естественного питания.

Неоднократно рассматривается вопрос о взаимосвязи заболеваний грудных детей с прорезыванием зубов. Даже в наши дни еще встречается передававшееся из поколения в поколение мнение о том, что прорезывание зубов вызывает различные нарушения здоровья, такие как понос, высокая температура и т.д. Э. Соонетс и другие подчеркивают, что прорезывание зубов является естественным процессом, который не вызывает заболеваний ребенка, и что такое отношение является вредным, т.к. задерживает обращение за помощью больному ребенку / 14 /.

Тематика журнала "Тервис" была актуальна. Вопросы смерт-

ности грудных детей, питания и ухода за ними, бывшие в начале века в центре внимания всего мира, неоднократно обсуждались на страницах журнала. При недостатке врачей, особенно в деревне, печатное слово было единственным средством для повышения уровня знаний по здравоохранению. При этом притягательной являлась форма статей. Читателю не предлагались готовые прописные истины - он сам открывал их совместно с автором на основе убедительных данных.

1. Antik, R. Eesti ajakirjandus 1766-1930. Tartu, 1932.
2. Abt-Garrison. History of pediatrics. Philadelphia - London, 1965.
3. Talvik, S. Imevate laste suremusest ja selle vastu võitlemisest. - "Tervis", 1907, nr. 3; 33-48.
4. Lüüs, A. Rinnalaste surevus Tallinnas. - "Tervis", 1913, nr. 7; 102-108.
5. Koppel, H. Mis haiguste kätte surevad inimesed .Jurjevis (Tartus) ja mis kuudel kõige rohkem. - "Tervis", 1904, nr. 1; 89-96.
6. Koppel, H. Kui palju lapsi saavad Müncheni linnas emarinda, kui palju toidetakse kunstlikult ja kui palju sureb kummagist liigist esimesel eluaastal. - "Tervis", 1904, nr. 6; 81-89.
7. Ostrov, M. Lapse kunstlikust toitmisest. - "Tervis", 1904, nr. 9; 139-144.
8. Talvik, S. Juhatuseks emadele. - "Tervis", 1907, nr. 4; 62-64.
9. Brennsohn, I. Die Aerzte Estlands. Riga, 1922.
10. Lüüs, A. Rinnalaste toitmine. - "Tervis", 1914, nr. 4; 49-58.
11. Lüüs, A. Rinnalaste toitmine. - "Tervis", 1915, nr. 2; 19-27.
12. Ostrov, M. Väikeste laste eest hoolitsemine. - "Tervis", 1904, nr. 7; 97-108.
13. Lüüs, A. Rinnalaste toitmine. - "Tervis", 1914, nr. 8; 120-128.
14. Soonets, E. Hambategemine. - "Tervis", 1914, nr. 7; 105-111.



## ТАЛЛИН — БАЛЬНЕОЛОГИЧЕСКИЙ КУРОРТ ДООКТЯБРЬСКОЙ РОССИИ

Х.А. Густавсон (Таллин)

О Таллине много написано, но в научных трудах только изредка и крайне поверхностно упоминается о нем, как о курорте.

Первым "ванным заведением" Таллина являлся "Карлсбад" около поместья Виймси, который впервые упоминается в медикотопографическом описании местного врача П.Ф. Кэрбера в 1796 г. Медные ванны наполняли водой из т.н. Карлового источника, который тогда считался минеральным.

В 1798 г. открылось на территории города второе заведение в местечке Лэвенру, в 3-х верстах от старого города. И там, якобы, пользовались минеральной водой одного близкого источника. Кроме того, по желанию купающегося в воду можно было добавить разные примеси — органические и неорганические. В обоих заведениях ключевую воду принимали внутрь, как лечебную.

В 1812 г. начало свою деятельность, недалеко от предыдущего третье купальное заведение в летнем поместье Виттенгоф. Оно мало отличалось от других, как в том, так и в другом, кроме ванн, имелись и разные увеселительные приспособления.

К увеселениям не прибегнул ратман И.А. Веттерштранд, открывший в старом городе в 1813 г. свое ванное заведение. Надо подчеркнуть, что все упомянутые ванны принимались без исключения только для лечебных целей, но часто без назначения и контроля врачей.

В том же году (1813) в парке Кадриорг открыли большое ванное заведение в летнем поместье полицейского чиновника Б. Г. Витте. Здесь, впервые в Таллине, для ванн стали применять

морскую воду, сюда же построили первые в Таллине купальные мостики с домиками. Гостям предоставлялась возможность приглашать местного цирюльника, который ставил банки. Два года спустя заведение значительно расширилось, причем сюда была пристроена лечебная баня.

Почти одновременно с открытием заведений Веттерштранда и Витте стала действовать первая в Эстонии врачебная водолечебница, которой владел местный медицинский чиновник С.Р. Винклер. Пациентам назначали холодные морские купания и теплые ванны с разными примесями. Строго велась запись больных и методов лечения, ежегодно сообщалось об эффективности лечебных процедур в губернское врачебное управление. Лечебница находилась на Палдиском шоссе, около берега Коплиской бухты.

Для более широких масс в 1915 г. открыл купальное заведение около Больших Морских ворот мясник И. Краусп. Заведение состояло из ванного дома, купальных домиков и увеселительного отделения.

Однако первые данные об удобствах, созданных для купающихся в море, относятся к 1810 г., когда в городском провиантном поместье Хааберсти можно было нанимать "купальную повозку" (т.е. будку на колесах) и оттуда спускаться в мелкую воду Коплиской бухты. Местное же население уже издавна купалось просто в море.

В 1820-1840 годы центр тяжести курортных заведений с западной окраины города стал передвигаться к востоку. Одно за другим стали закрываться заведения в окрестности Палдиского шоссе. Ликвидировалось и первое местное ванное заведение "Карлсбад". Зато заведения Крауспа и Витте стали интенсивнее принимать купальных гостей со всей России. В 1826 г. напечатан первый научный труд о бальнеологических возможностях курортного города Таллина (автор местный врач И.И. Илишь). Небезынтересно отметить, что автор смутно догадывался о существовании ... ионов! Он их называет "нам еще неизвестными глазом невидимыми частицами, проникающими через кожу в человеческий организм". Илишь описывал также применяемый в Таллине внутренний курс лечения морской водой. Добавим, что в

Хаапсалу данный метод широко применялся вплоть до начала I Мировой войны, снова же соответствующие опыты были проведены там в 1930-х годах.

В начале 1840-х годов в пригородах Таллина был открыт целый ряд мелких водолечебниц, которые просуществовали не долго. Среди них заслуживает внимания только водолечебно-ванное заведение местного врача Г. Эренбуша на Тартуском шоссе.

Число лечебных процедур в середине XIX в. было довольно велико. Так, в 1850 г. в трех крупнейших заведениях (Кадрнорг, Краусп, Ризенкамф) было отпущено более 11000 теплых ванн, в том числе ванны с лечебными примесями. Платных морских купаний насчитывалось свыше 100000. Под прямым наблюдением врачей находился на бальнеологическом лечении 201 пациент, в том числе из Петербурга и Москвы.

Начиная с 1852 г. в Таллине стали принимать грязевые ванны. Грязь доставалась или из Хаапсалу, или из Курессааре (ныне г. Кингиссепи), а также вычерпывалась "из одной бухты между островом Аэгна и полуостровом Виймси". В указанном году только в купальном заведении Кадрнорг было отпущено около 200 грязевых ванн. По всей вероятности, они мало отличались от таковых в Хаапсалу, т.е. представляли из себя 2-14% суспензию ила в морской воде. Большой популярностью пользовались также ванны концентрированной морской воды (вода для процедур была путем испаривания сконцентрирована до 1/2 первоначального объема). Длительность процедур колебалась от 5 до 45 мин.

Интенсивность посещения процедур в Таллине немного превышала посещение Хаапсалуских ванн, что и явствует из таблицы (число назначаемых врачами теплых водо- и грязелечебных процедур):

1862		1863		1864	
Таллин	Хаапсалу Таллин	Хаапсалу Таллин	Хаапсалу Таллин	Хаапсалу	Хаапсалу
9578	6684	10763	6140	7295	5257

Грязелечение в Таллине практиковалось не только для бо-

гатых гостей, но в некоторых случаях оно предпринималось и для лечения военнослужащих местного гарнизона.

Открытие железнодорожной линии Петербург-Таллин в 1870 г. значительно способствовало дальнейшему развитию Таллина как курорта. После этого сюда стало приезжать все больше и больше пациентов, главным образом состоятельных господ. В это время в Таллинских купально-ванных заведениях под наблюдением врачей стали прибегать к дополнительным методам лечения: к гальванизации и фарадизации, а также к "пневматическим сеансам" (разрежение воздуха под герметическим куполом) и к массажу.

С 1883 г. стала функционировать врачебная водолечебница Штемпеля на ул. Уус. Вскоре там было открыто отделение механической ортопедии.

Своего курортологического апогея Таллин достиг в 1895 г., когда общее число теплых водных и грязевых процедур достигло 67578. Но через некоторое время обратно пропорционально развитию промышленности значение Таллина как курорта стало быстро падать. Накануне I Мировой войны (если не считать санаторий в Нимме) в Таллине работало только одно купально-ванное заведение, да и то в 1910 г. отчасти сторело. Начавшаяся война окончательно свела на нет курортную жизнь Таллина.

## ВЕНЕРИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ И ВЕНЕРОЛОГИЯ В БУРЖУАЗНОЙ ЛАТВИИ

А.П. Милтиньш (Рига)

На протяжении существования буржуазно-националистической диктатуры в Латвии отмечался высокий уровень распространения венерических болезней. Анализируя представленные данные заболеваемости венерическими болезнями / 3, 19 / видим, что в Латвии за период с 1920 по 1938 г. с впервые в жизни установленным диагнозом венерической болезни (сифилис, гонорея, мягкий шанкр) ежегодно регистрировалось от 748,5 (1929 г.) до 456,2 (1937 г.) случаев заболеваний на 100.000 населения.



Заболееваемость сифилисом (число случаев заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом в течение года на 10 000 населения) отмечалась от 319,0 (1922 г.) до 157,7 (1937 г.). Динамика заболееваемости сифилисом свидетельствует, что начиная с 1933 по 1937 г., по сравнению с каждым предыдущим годом, заболееваемость ежегодно снижалась на 1,6 до 11,9%. Однако снижение заболееваемости не было стабильным. В 1938 г. эти показатели, сравнивая с 1937 г., увеличились на 7,6%.

На протяжении 1927-1938 гг. интенсивные коэффициенты заболееваемости гонореей регистрировались ежегодно от 437,5 до 296,2. Уровень заболееваемости из года в год имел большие колебания и во всем периоде не наблюдалось тенденции к стабилизации этих показателей, не говоря уж об их снижении.

В конце 20-х годов регистрировалось от 13,3 до 46,3 случаев заболеваний мягким шанкром на 100 000 населения. В 30-х годах, как и во многих странах Европы, заболееваемость мягким шанкром в Латвии начала резко снижаться и в последние годы этого десятилетия в Латвии регистрировались только единичные случаи заболевания этой болезнью.

Венерическими заболеваниями чаще болели городские жители г. Риги, Лиепай, Елгавы, Вентспилса и Двинска. Среди жителей г. Риги в 1929 г. интенсивный коэффициент заболееваемости (на 100.000 населения) составлял: сифилисом - 1009,7, гонореей - 1928,6, мягким шанкром - 226,3.

Венерическими заболеваниями чаще всего болели жители в возрасте от 20 до 39 лет. В этой возрастной группе регистрировалось 63,1% из общего числа венбольных. Если в 1930 г. среди населения в целом интенсивный коэффициент заболееваемости венерическими болезнями в Латвии составлял 667,9, то в упомянутой возрастной группе этот показатель равнялся 1453,9, т.е. заболееваемость венерическими болезнями в возрасте от 20 до 39 лет отмечалась более чем в два раза чаще чем среди населения в целом / 19 /.

П. Сникерс указывает, что в 1920 г. почти 14%, а в 1921 г. за девять месяцев 21% из общего числа буржуазных войск болели венерическими болезнями. / 17 /.

О широком распространении венерических заболеваний среди

населения буржуазной Латвии свидетельствует высокая заболеваемость гонореей в детском возрасте, так, например, 10% детей детских приютов в возрасте до одного года болели гонореей / 14, 15 /.

На распространение венерических болезней важное влияние оказывают социальные и медицинские факторы. Одним из социальных факторов является проституция, которая в буржуазной Латвии имела обширные размеры. Проститутки являлись основными рассемениителями венерической инфекции. Выявляемость у проституток сифилиса составляла 93,5% (1923 г.) до 54,0% (1938 г.) / 5, 17, 19 /.

Чтобы обезопасить население от последствий проституции, была введена система регламентации. Последняя предусматривала врачебно-полицейский надзор, как одну из мер по борьбе с распространением венерических болезней. Такая система способствовала росту тайной проституции и не позволила искоренить причины, порождающие проституцию / II /.

Буржуазное правительство Латвии не принимало каких-либо мер по борьбе с венерическими болезнями. Тяжелое экономическое положение буржуазного государства и политика правительства обусловили низкий уровень оказания медицинской помощи широким народным массам / 2 /.

В письме министра внутренних дел министру юстиции от 15 ноября 1921 г. наглядно представлены мотивы необходимости осуществления борьбы с венерическими болезнями, которые в стране приняли "ужасные размеры", а также указано на финансовую несостоятельность правительства ввести более совершенную систему борьбы с венерическими болезнями, как это делается в скандинавских странах / 20 /.

В хозяйственном плане, составленном медицинским департаментом буржуазной Латвии в 1927 г., отмечено: "По борьбе с венерическими болезнями пятилетний план, к сожалению, не предусматривает лечения на государственные средства каждого гражданина, заболевшего этими болезнями, как это делается в скандинавских странах. Это потребовало бы огромных средств, какими наше правительство не располагает. Мы должны ограничиться только лечением профессиональных проституток и нуж-

дающихся больных - венериков" / 21 /.

Основать первую высшую школу в Латвии удалось лишь при Советской власти в 1919 г. В числе первых четырех преподавателей медицинского факультета Латвийского университета был приват-доцент П.М. Сникер (P. Snikers). В 1921 г. он был утвержден в должности штатного доцента, а в 1923 г. избран профессором. На базе I Рижской городской больницы в 1922 г. была организована кафедра и клиника кожных и венерических болезней, которой и руководил в течение двух десятилетий воспитанник русской школы дермато-венерологов, ученик Т.П. Павлова П.М. Сникер / I /. Видным ученым и практическим деятелем в те времена являлся директор больницы "Александровской высоты", в которой лечились больные с психическими и венерическими заболеваниями, приват-доцент Я. Брант (J. Brants).

Труды Я. Бранта посвящены медицинским и социальным проблемам венерологии. Особенно глубоко в его работах освещены вопросы серологии венерических заболеваний.

Значительную роль в развитии научных исследований в области венерологии сыграли съезды врачей Латвии (в 1925, 1928 и 1932 гг.) и работа общества дермато-венерологов, основанного в 1924 г. профессором П.М. Сникером / I2 /.

Венерологи изучали на современном уровне тех времен не только медицинские, но и социальные проблемы борьбы с венерическими болезнями. Правда, ряд высказанных ими предложений, как эпидемиологического подхода в борьбе с венерическими болезнями, о необходимости введения бесплатного лечения венерических больных и другие, не нашли практического применения и представляют лишь исторический интерес / 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 16 /.

По данным А. Межцимса (A. Mežciems), в 1935 г. из 109 больниц Латвии в 28 больницах лечили венерических больных / I3 /. Ведущим стационаром являлась больница Александровских высот. В 1923 г. в больнице лечилось 795 венерических больных. Стоимость одного больного в среднем составляла 3 лата. В 1924 г. из 360 больничных коек венерические больные занимали 120 / 4 /.



Несмотря на то, что для получения звания специалиста по кожно-венерическим болезням необходимо было проработать в квалифицированной больнице 3 года без зарплаты (из-за отсутствия штатных мест стажировки молодых врачей), число дерматологов в Латвии увеличилось от 56 (1927 г.) до 72 (1935 г.). Обращает на себя внимание, что в г.Риге в 1927 г. насчитывалось 49 дерматологов, хирургов также 49, в 1935 г. — 65 дерматологов, хирургов только 54. П. Сникер отмечает, что число дерматологов обеспечивает потребность врачебной помощи в том объеме, в котором она оказывалась в те времена, т.е. врачи занимались только оказанием помощи своим пациентам по лечебно-диагностическому разделу работы / 18, 19 /.

Из изложенного видно, что в буржуазной Латвии сохранялся высокий уровень заболеваемости населения венерическими болезнями. Этому способствовала, прежде всего, крайне слабая бессистемная организация борьбы с венерическими болезнями в государственном масштабе, широкое развитие проституции, являвшейся следствием социального неравенства, отсутствие оказания венбольным бесплатной, квалифицированной медицинской помощи, а также широкое распространение частной врачебной практики при отсутствии диспансеризации венерических больных. Необходимо отметить, что несмотря на значительные трудности, объяснявшиеся недостатком материальных средств, а также попыткой националистической буржуазии изолировать ученых Латвии от Советской России, медицинская наука в области венерологии сделала определенный шаг вперед. Этому способствовала работа П.М. Сникера в качестве заведующего кафедрой кожных и венерических болезней при медицинском факультете Латвийского университета, который перенес в Латвию идеи петербургской русской школы, а также установление контактов с научными центрами Европы и оживление общественной и издательской деятельности.

1. Герке И.М., Страдынь Я.П. Из истории дерматологической Латвии. — В сб.: Из истории медицины, т. IV, Рига, 1962, 87-93.



2. Канеп В.В. Закономерности и перспективы развития здравоохранения в Латвийской ССР. Рига, 1971, 19-38.
3. Милтинш А.П. Уровень вензаболеваемости в буржуазной Латвии. - В сб.: Социальная гигиена и организация здравоохранения, Рига, 1976, 146-150.
4. Brants, J. Aleksandra Augstumu slimnīca. - Latvijas ārstu žurnāls, Rīga, 1925, 1/2 burtn., lpp. 1-4.
5. Brants, J. Kā cīnīties ar sifilisu Latvijā? - I. Latvijas ārstu un zobārstu kongresa darbi, Rīgā, 1926, lpp. 419-422.
6. Brants, J. Cīņa ar venēriskām slimībām Eiropā. - Latvijas ārstu žurnāls, Rīga, 1928, 1/2 burtn. lpp. 140-144.
7. Brants, J., Rīšbergs, E. Asins recēkļa izmantošana seroloģiskai pārbaudei. - Latvijas ārstu žurnāls, Rīga 1932, 5, lpp. 271-277.
8. Brants, J. Sifilisa seroloģisko reakciju novērtējums. (Priekšlasījums Kauņas universitātē, 17. februārī 1933.g.) Latvijas ārstu žurnāls, Rīga, 1933, 3, lpp. 225-240.
9. Brants, J. Sifilisa modernā ārstēšana. Latvijas ārstu žurnāls. Rīga, 1936, 3, lpp. 96-103.
10. Brants, J. Sifilisa seroloģiska aina. Latvijas ārstu žurnāls Rīga, 1936, 3/4, lpp. 96-103.
11. Brants, J. Venērisko slimību profilakse. Latvijas ārstu žurnāls, Rīga, 1937, 3/4, lpp. 77-85.
12. Latvijas dermato-venerologu biedrības protokols (pirmais) 24. decembrī 1924.g. Latvijas ārstu žurnāls, Rīga, 1925, 3/4 burtn., lpp. 103.
13. Mežciems, A. Par slimnīcu jautājumu Latvijā. Latvijas ārstu žurnāls, Rīga, 1935, 5/6, lpp. 203-231.
14. Nīmanis, J. Piena terapija pie vulvo-vaginitis gonorrhoeica. Latvijas ārstu žurnāls, Rīga, 1927, 1/2 burtn., lpp. 24.
15. Plaude, K. Bērnu gonoreja. Latvijas ārstu žurnāls, Rīga, 1936, 7/8, lpp. 327-344.
16. Snikers, P. Dzimuma (venerisko) slimību nozīme un to iespajds uz Latvijas nākotni. Acta Universitatis

Latviensis, II, 1922., lpp. 191-208

17. Snikers, P. Venēriskās slimības un prostitūcija Latvijā. I Latvijas ārstu un zobārstu kongresa darbi. Rīga, 1926, lpp. 371-379.
18. Snikers, P. Ārstu-specialistu jautājums. III Latvijas ārstu un zobārstu kongresa rakstu krājums, Rīga, 1932., lpp. 217-222.
19. Tautas veselības statistika. 1927-1938.g., 1-11 izdevumi, Rīga, 1928-1940.
20. ЦИА Латв. ССР, ф. 4578, оп. 4, д. 485, л. 29.
21. Там же, д. 466, л. 21.

#### ПРЕДМЕТЫ ЛИЧНОЙ ГИГИЕНЫ ЭПОХИ РАННЕГО ФЕОДАЛИЗМА (X-XII вв.) НА ТЕРРИТОРИИ ЛАТВИЙСКОЙ ССР

(По материалам Музея истории Латвийской ССР)

А.К. Звиедре (Рига)

Сооружение крупных ГЭС по нижнему течению реки Даугавы, а также развернувшееся за последние десятилетия строительство на территории всей Латвийской ССР привело к обширным археологическим раскопкам, каких не знала вся история латвийской археологии. Это дало возможность расширить и углубить наше представление о многих аспектах жизни коренного населения территории Латвийской ССР до прихода немецких и датских крестоносцев в XII-XIII вв. Обнаруженный при раскопках материал включает также предметы, которые можно классифицировать как предметы личной гигиены. Наибольшее число таких предметов обнаружено в слоях X-XII вв., т.е. периода раннего феодализма.

Интересующий нас материал сосредоточен преимущественно в двух учреждениях: в отделе археологии Музея истории Латвийской ССР и в секторе археологии и антропологии Института ис-

тории АН Латвийской ССР. Так как материал Института истории еще не полностью доступен изучению, была сделана попытка изучить и обобщить материал отдела археологии Музея истории Латвийской ССР, который содержит свыше 100 000 единиц, т.е. примерно половину всех археологических находок, хранящихся в Латвийской ССР.

Число интересующих нас предметов достигает сотен единиц. Наиболее распространенными среди них являются расчески разных типов. Известны некоторые могильники (напр. Лаукскола ок. Саласпилса), где их находили в каждой 4-5 могиле. Однако предметы личной гигиены в Латвии не изучались как особая группа предметов, ученые-археологи касались их в своих исследованиях только мимоходом. Поэтому была предпринята попытка ознакомиться с данными предметами с целью установления их общего числа, распространения, хронологических рамок, типологии, происхождения, этнических аспектов.

Предметы личной гигиены включают 6 групп находок: расчески, маленькие ложечки для чистки ушей и ногтей, косметические лопаточки, ножницы, пинцеты и бритвы.

Крупнейшую группу из них составляют расчески. В отделе археологии Музея истории Латвийской ССР было обнаружено более 200 расчесок, их число в Институте истории еще больше, но этот материал еще не обобщен.

Большинство расчесок изготовлено из кости. Расчески периода раннего феодализма украшены богатым орнаментом и имеют разнообразные формы, что облегчает их датировку и этническую атрибуцию. Довольно большое число расчесок появляется на территории Латвийской ССР в VII веке. Они сосредоточены в могильниках ок. Гробиня (Западная Латвия), и исследователи единогласно относят их к норманскому поселению 650-800 гг. Хотя норманский элемент не повлиял в значительной мере на культуру их балтских соседей, однако следует отметить, что многие типы расчесок и частично орнамент встречаются в X-XIII вв. на территориях, населенных исключительно балтским и угро-финским элементом. В это время расчески широко распространены на территории Латвийской ССР. Их наибольшая концентрация обнаружена вдоль водного пути р. Даугавы, особенно по

ее нижнему течению. Эти расчески имеют параллели в материале Северо-Западных районов Древней Руси (новгородские, псковские, смоленские земли). Это свидетельствует о том, что прибалтийские племена имели тесный контакт как с Западом, так и с Востоком, и это влияние чувствуется даже в предметах обихода.

При более тщательном анализе обнаруживается, что часть расчесок могла быть изготовлена на месте, а часть импортировалась. О местном производстве свидетельствуют находки полужабиц, а также наличие орнамента, отсутствующего в предметах соседних территорий, но обнаруженного в этнографическом материале Латвийской ССР.

Материал могильников свидетельствует о том, что расчески распределялись равномерно среди мужчин, женщин и детей. Большинство из них найдено в богатых могилах. Племя ливов обыкновенно носило расчески прикрепленными к поясу наряду с ножами, маленькими пинцетовидными предметами и др. привесками.

Интересным предметом гигиены и косметики являются косметические лопаточки. Их число не превышает нескольких десятков, что говорит о том, что ими пользовались только верхние слои общества. Это подтверждается тем, что они обнаружены или на городищах, где жила феодальная знать, или в богатых находками могилах. Их размеры колеблются от 5 до 9 см (длина) и 1,5–2,5 см (ширина). Некоторые из них богато украшены.

Маленькие ложечки с богатой орнаментацией вызвали дискуссии среди археологов. В настоящее время большинство пришло к мнению, что ими чистили уши и, может быть, ногти. Наиболее ранние параллели латвийским ложечкам на территории СССР связаны с ареолом влияния римской культуры. Латвийский материал датируется X–XII вв. Их число не превышает 20, они найдены на крупных городищах, находившихся возле крупных торговых путей. Большинство ложечек изготовлено из бронзы, некоторые из кости.

Вероятнее всего, они были импортированы на рассматриваемую территорию и ими пользовалась феодальная знать.

Большие споры вызвали маленькие пинцеты, которых обычно



находят в могилах мужчин, обычно они прикреплены к поясу. Их размеры не превышают 4–8 см. Часть археологов считает их орудием ювелиров. (Их размеры исключают возможность их применения в кузнечном деле). Однако сомнительно, что довольно значительное количество людей могло заниматься этим ремеслом. Некоторые авторы (Я.В. Станкевич, С.И. Феногенова) предполагают, что они были предметами личной гигиены для удаления волосин и может быть, бороды. Наибольшее распространение они имели в эпоху бронзы, когда бритвы были еще довольно редким явлением. Некоторые авторы считают, что эти пинцеты были предшественниками бритв.

Наиболее ранние бритвы на территории Латвийской ССР восходят к бронзовому веку. Однако они достигли эпохи феодализма уже в значительно измененном виде. Бритвы этого периода складные, лезвие прикреплено к ручке при помощи заклепки. Число обнаруженных бритв также превышает нескольких десятков. Очевидно, бритье было известно в эпоху раннего феодализма, но не было широко распространено.

Ножницы прочно вошли в обиход начиная с возникновения скотоводства. Так как стрижка овец была женским делом, ножницы обычно находят в могилах женщин и девочек. Очевидно, этот предмет применялся также для обрезания волос и бороды. Некоторые авторы (Б.А. Колчин) предполагают, что ножницы меньших размеров были предметом личной гигиены. По числу находок они занимают второе место после расчесок.

Анализ упомянутой группы предметов приводит к выводу, что население Латвии эпохи раннего феодализма достигло примерно такого же уровня личной гигиены как соседние им народы Северо-восточной Европы. Это и естественно, так как их развитие не было изолированным от соседних народов, чем и объясняется наличие некоторых влияний в этой области. Однако социально-экономическое развитие внутри данного общества было определяющим фактором, который в конечном итоге влиял также на развитие уровня гигиены.

## ПЕРВЫЕ В РОССИИ РЕНТГЕНОВСКИЕ СНИМКИ ИНОРОДНЫХ ТЕЛ ГЛАЗА

С.Г. Магильницкий (Рига)

Несмотря на важное значение рентгенографических методов обследования в офтальмологии, до сих пор на русском языке нет работ по истории этого вопроса.

По данным Вагенмана (A. Wagenmann) / I3 /, в 1896 г. во всем мире было опубликовано лишь 8, а в 1897 г. — 15 работ о значении рентгеновских лучей для офтальмологии, причем только в части из них обсуждается обнаружение внутриглазных инородных тел. Первые экспериментаторы — Ван Дейсе (van Duysse) / 8 / в феврале 1896 г. и Дарье (Darier) / 7 / в марте 1896 г. — указали на трудности использования рентгенографии в офтальмологии. Левкович (H. Lewkowitsch) / IO, II / применил рентгеновские лучи, пытаясь сфотографировать передний отдел собственного глаза, и был одним из первых, предложивших метод вычисления локализации инородных тел в глазу.

Гохт (H. Gocht) / 9 / сообщает, что первым, установившим рентгенографическим путем наличие инородного тела в глазу больного в середине 1896 г., был Опиц (Opitz) в Гамбурге. Заслуга Кларка (Clark) / 3 / сомнительна, так как он, хотя и предложил свой метод рентгенографии, не применил его у больного, которому удалил инородное тело из глаза. Бесспорным является достижение Уильямса (Williams) / I4 /, удалившего из стекловидного тела больного инородное тело, наличие которого было предварительно доказано с помощью рентгенографии.

Первыми в России и третьими в мире, обнаружившими с помощью рентгенографии внутриглазное инородное тело, были К. Дальфельд и Н. Порт в Риге. К. Дальфельд сделал первое сообщение о проведенной работе 29 января 1897 г. на заседании Рижского общества практических врачей, а Н. Порт — на заседании Рижского общества естествоиспытателей 24 февраля 1897 г. Результаты совместной работы обоих авторов были изложены

в статье "Обнаружение инородных тел в глазу с помощью X-лучей", напечатанной 29 апреля 1897 г. в журнале "Deutsche Medicinische Wochenschrift" / 4, 5 /.

Карл Дальфельд (род. в Риге 15 декабря 1855 г.) получил звание доктора медицины в Тарту в 1885 г. и с 1887 г. практиковал в Риге в качестве глазного врача. Николай Порт (род. в Лифляндии 17 марта 1854 г.) с 1875 по 1883 г. изучал химию в Рижском политехникуме. Работал ассистентом опытной станции политехникума, затем на заводе "Проводник".

В процессе опытов в орбиту глаза, рядом со сморщенным глазным яблоком они помещали мелкие инородные тела, фиксируя их ватными тампонами, смоченными в кокаине. Инородные тела обнаруживались на всех "скиаграммах". Были получены изображения трех кусочков проволоки, размерами 6,2x4, 2,1x0,3 и 1,0x0,04 мм.

В статье К. Дальфельда и Н. Порта описывается случай обнаружения у больного внутриглазного инородного тела с помощью рентгенографического обследования. Было сделано три снимка, в результате чего выявлено инородное тело. После удаления глаза найден кусочек железа, размером 3x1x1 мм и весом 0,008 мг, лежавший в грубой шварте стекловидного тела. / 6 /.

Можно предположить, что рижане работали самостоятельно, т.к. упомянув в конце своей статьи две работы зарубежных авторов, они указали, что они были опубликованы после завершения их собственных опытов.

1. Album academicum des Polytechnikums zu Riga. 1862-1912. Riga. 1912, S. 60.
2. Brennschn, I. Die Aerzte Livlands. Riga, 1905, S. 133.
3. Clark. Location of fragment of steel in eye. Transact of the Amer. ophthalm. Soc. thirty-second Ann. Meet., 1896, p. 711 (Цит. по Wagenmann, S. 1112).

4. Dahlfeld C. (Demonstration einer Röntgenplatte). Auszug aus den Protokollen der Gesellschaft Practischer Aerzte zu Riga. Sitzung 29 Januar 1897. - St.Petersburger Medicinische Wochenschrift, 1897, № 42, S. 400.
5. Dahlfeld C. Versuche über die Verwendbarkeit der Röntgenstrahlen in der Augenheilkunde. Auszug aus den Protokollen der Gesellschaft Practischer Aerzte zu Riga. Sitzung 8 Februar 1897. - St.Petersburger Medicinische Wochenschrift, 1897, № 43, S. 410.
6. Dahlfeld C., Pohrt N. Der Nachweis von Fremdkörpern im Auge mit Hülfe der X-Strahlen. - Deutsche Medicinische Wochenschrift, 1897. № 18, S. 282-283.
7. Darier. Permeabilite de L'oeil aux Rayons Roentgen. - Revue gen. d'ophthalmologie, 1896, p. 151.
8. Van Duyse. Les rayons Roentgen en chirurgie oculaire. Archives d'Ophthalmologie, 1896, Fevr. Цит. по Centralblatt für Augenheilkunde, 1896, Mai, S.155-156, 338 (Nov.).
9. Gocht, H. Lehrbuch der Roentgenuntersuchungen. Stuttgart, 1898, S. 113-115.
10. Lewkowitsch, H. Roentgen Rays in Ophthalmic Surgery. Lancet, 1896, vol. 2, p. Цит. по Wagenmann, 1913.
11. Lewkowitsch, H. Roentgenstrahlen in der Augenheilkunde. Centralblatt für Augenheilkunde, 1897, Januar, S.21-26.
12. Pohrt, H. (Demonstration von Photogrammen). Korrespondenzblatt des Naturforschervereins zu Riga, XL (Pro 1897). Riga, 1898, S. 114.
13. Wagenmann, A. Die Verletzungen des Auges, 1913, Bd. 2, S. 1111-1127.
14. Williams. Extraction from Vitreous Body of Copper Fragment Located by X-RAYS. Transact. of the American Ophth. Soc. Thirty-second Ann. Meet., p. 788. Цит. по A.Wagenmann, 1913.



## РАЗВИТИЕ ТЕРАПИИ В БУРЖУАЗНОЙ ЛИТВЕ

Ю.И. Шоркус (Каунас)

Развитие медицинской науки и культуры литовского народа органически связано с прогрессивными деятелями культуры и науки России и Западной Европы. Оно связано с идеями революционных демократов России - А. Герцена, В. Белинского, Н. Чернышевского, Н. Добролюбова и др., с идеями выдающихся отечественных ученых И. Павлова, И. Сеченева, И. Мечникова, С. Боткина и др. Оно неотрывно связано с идеями Великой Октябрьской социалистической революции, которая явилась могучим социально-экономическим, идейно-политическим импульсом, вызвавшим огромное положительное влияние и способствовавшим созданию зачатков материалистического направления в развитии медицинской науки и культуры в буржуазной Литве.

Зачатки развития терапии как науки в буржуазной Литве уходят в далекое прошлое - к началу XIX в., когда руководителями научной мысли в Литве являлись известные в России и Западной Европе ученые одного из старейших университетов нашей страны - профессора Вильнюсского университета: И. Лобенвейн (J. Lobenveinas), И. Франк (J. Frankas), Ф. Римкевич (F. Rimkevičius), И. Адамович (J. Adamovičius), И. Шимкевич (J. Šimkevičius) и др. Этому развитию способствовало и Вильнюсское медицинское общество (1805-1914; 1920-1939), основанное по инициативе профессоров Вильнюсского университета И. Франка, Ф. Нишковского (F. Niškovskis) А. Снядецкого (A. Sniadeckis) и др.

В дальнейшем этапе зачатки терапии как науки имеются в материалах Каунасского медицинского общества, основанного в 1865 г., которое однако, по вине царского правительства стало работать только осенью 1885 г. (1885-1914). В 1918 г. был создан Союз врачей г. Каунаса, а позже и научные медицинские общества в некоторых уездных городах республики - в г. Шяуляй, г. Паневежис (1920 г.) и др. В 1924 г. медицинские научные общества объединились в Союз врачей Литвы. На пяти

съездах Союза врачей республики обсуждались различные профессиональные, а также и вопросы научной медицины — терапии, кардиологии, фтизиатрии, инфекционных и детских болезней, курортологии, санитарии и эпидемиологии, актуальные вопросы улучшения состояния здравоохранения и др. Материалы съездов издавались в виде отдельных печатных книг "Труды съездов врачей Литвы".

В буржуазной Литве не было надлежащей материально-технической базы для научных исследований. Научные исследования носили эпизодический характер и были делом отдельных ученых-энтузиастов, велись без существенной координации, не могли получить более широкого размаха и достаточного внедрения в практику. Однако прогрессивные ученые энтузиасты приложили много усилий и добились некоторых успехов. В 1920 г. группа врачей и научных работников под руководством доктора И. Стаугайтиса ( J. Staugaitis ) при содействии Каунасского медицинского общества начали издавать ежемесячный научно-медицинский журнал "Медицина" (1920—1944 гг.). При содействии данного общества и по инициативе группы деятелей науки и культуры — И. Вабалас-Гудайтис ( J. Vabalas-Gudaitis ), З. Жемайтис ( Z. Žemaitis ), М. Насвитис ( M. Nasvytis ) и др. в 1920 г. были созданы Каунасские Высшие Курсы, которые в 1922 г. реорганизовались в Каунасский госуниверситет. Сотрудники медицинского факультета и некоторые практические врачи изучали вопросы сердечно-сосудистой патологии — А. Степонайтене ( A. Steponaitiene ), К. Буйневичус ( K. Buinevičius ), А. Зубкус ( A. Zubkus ), С. Лауринавичус ( S. Laurinavičius ), Б. Матулионис ( B. Matulionis ), Л. Гутманас ( L. Gutmanas ), И. Склиутаускас ( J. Skliutauskas ), А. Пикас ( A. Pikas ), Л. Финкельштейнас ( J. Finkelšteinas ) и др.; вопросы гастроэнтерологии — Ю. Мешкаускас ( J. Meškauskas ) и др., нефрологии — А. Чейчис ( A. Čeičys ), фтизиатрии — К. Гринюс ( K. Grinius ) и др.

Новой вехой в научных исследованиях того времени явилась более крупная научная работа Ю. К. Купчинскаса ( J. K. Kupčinskas ) по одному из сложнейших вопросов ревматологии — этиопатогенезу ревматизма, опубликованная и защищенная как докторская диссертация (1937 г.). Данная научная работа и в нас-

тоящее время не потеряла своего значения.

Статистические работы И. Шопausкасa (J. Šopauskas) показали, что смертность населения от сердечно-сосудистых заболеваний меньше, чем смертность от инфекционных заболеваний, туберкулеза и пневмоний вместе взятых. Большое значение имели работы по вопросам анафилаксии и аллергии В. Лашасa (V. Lašas) — одного из основоположников аллергологии в Литве, А. Габренас (A. Gabrenas), Б. Сидаравичюс (B. Sidaravičius) и др.; физиологии и гигиены питания В. Лашас, И. Шопausкас, туберкулеза — И. Кайрюкштитс (J. Kairiūkštis). Им предложены новые препараты "бензинол" и "нео-бензинол", клиническое значение которых сохранилось до сих пор.

Научные исследования в буржуазной Литве печатались в журнале "Медицина" с 1922 г., в сборниках "Труды медицинского факультета", а также в виде отдельных монографий, часть которых защищена в виде докторских диссертаций. Некоторые ученые (И. Кайрюкштитс и др.) печатались и в зарубежных странах — в Скандинавии, Австрии, Швейцарии, Германии. Под влиянием прогрессивных идей И.П. Павлова, М.П. Сеченова, С.П. Боткина, В.М. Бехтерева пропагировалось материалистическое направление в медицине — Л. Гутманас, И. Кайрюкштитс, В. Лашас, И. Шопausкас, К. Буйневичюс.

Эти и другие научные работы, над которыми в неблагоприятных для научно-исследовательской работы условиях упорно трудились ученые медики буржуазной Литвы, во многом способствовали дальнейшему развитию медицинской науки и культуры Литовской республики. Некоторые ученые буржуазной Литвы — Ю. К. Купчинскас, И. Кайрюкштитс, В. Лашас, И. Шопausкас, Л. Гутманас и др. после освобождения Советской Литвы (1944 г.) плодотворно работали и обогатили советскую медицину новыми ценными трудами и идеями.

1. Buinevičius, K. Apie mano šlapimo gamybos teotija. Kaunas, 1928.
2. Buinevičius, K. Vidaus ligų klinikos vadovėlis. Kaunas, Lietuvos Un-to medicinos fakultetas, 1928-1930. D. 1-5.
3. Čeičys, A. Inkstu gebėjimas koncentruoti šlapala hipochloremijos metu. Dis. med. d-ro laipsniui įgyti. Kaunas, 1940.
4. Kairiukštis, J. Tuberkuliozės jaudinamoji terapija ir jos eksperimentinis pagrindas. Dis. med. d-ro laipsniui įgyti. Kaunas, 1937.
5. Kupčinskas, J. Ūminio reumato etiologijos ir patogenezės klausimu. Kliniška studija. Dis. med. d-ro laipsniui įgyti. Kaunas, 1937.
6. Lašas, V. Anafilaksija (Eksperimentiškieji tyrinėjimai). Kaunas, 1926.
7. Lašas, V., Gasiūnas, Ip. Kraujospūdis ir jo pakitėjimas šoko metu. Kaunas, 1935.
8. Lašas, V. Lietuvos gyventojų maisto racionas. Kaunas, 1933.
9. Lašas, V. Mūsų maisto davinys. Kaunas, 1938.
10. Lašas, V. ir Gasiūnas Ip. Eksperimentinio šoko intensyvumas. Kaunas, 1936.
11. Lašas, V. ir Gabrėnas, A. Kiek mes suvartojame vitaminų? Kaunas, 1938.
12. Laurinavičius, S. Apsikrėtimas tuberkulioze ir visuomeninės kovos su šia liga priemonės. Kaunas, 1935.
13. Lietuvos Gydytojų suvažiavimo darbai. T.1-7. Kaunas, 19.
14. Lietuvos Ligonių kasų metraštis. Kaunas, 1936.
15. Lietuvos VD Un-to Medicinos Fak-to Darbai. T.1-7, vol.1, kn. 1-3, 1933/34, Vol.2, kn. 1-3, 434/35; Vol.3, kn. 1-3, 1935/36; T.4., kn. 1-3, 1937/38; T.5., kn.1-3, 1938/39; T.6, kn. 1-3, 1939/40; T.6, kn. 1-3, 1941/42;
16. Matulionis, B. Elektrokardiografijos klinikinė reikšmė. Kaunas, 1935.
17. Matulionis, B. Skrandžio sulčių aktingasis rūgštingumas, jo reikšmė ir tyrimo metodai. Kaunas, 1936.



18. Meškauskas, J. Skrandžio ir dvylikapirštės žarnos opų ankstyvos diagnostikos ir gydymo klausimu. Kaunas, 1937. Dis. med. d-ro laipsniui įgyti.
19. Medicina. T. 1-25. Kaunas, 1920-1944.
20. Sidaravičius, B. Odos alergija ir jos gydymas. Kaunas, 1931.
21. Šopauskas, J. Nervo jaudrumo parametru kitimai nuo sužalojimo. Dis. med. d-ro laipsniui įgyti. Kaunas, 1937.
22. Šopauskas, J. Susirgimų ir mirtingumo sąsąjės su metų laikais. Kaunas, 1937.
23. Zubkus, J. Vaikų Veldeyero žiedas ir jo kitimai. Dis. med. d-ro laipsniui įgyti. Kaunas, 1933.
24. Норвайшене Ю.С. Каунасское медицинское общество и ее роль в развитии здравоохранения и медицинской науки в Литве 1919-1940 гг. Автореф. дисс. канд. мед. наук. Каунас, 1972.

## ПЕРВЫЕ ОНКОЛОГИЧЕСКИЕ ДИССЕРТАЦИИ В ЛИТВЕ

М.М. Шуминас, В.А. Скарджовене (Вильнюс)

В 1795 г., после присоединения Литвы к царской России, произошла реорганизация системы просвещения. Имеющаяся редкая сеть школ более не удовлетворяла потребности развивающейся промышленности и народного хозяйства.

4 апреля 1803 г. актом царя Александра I Вильнюсская Главная Школа была вновь реорганизована в Вильнюсский университет с некоторой автономией. В университет приглашались из-за границы знаменитые ученые того времени, в том числе медики, напр., Иоган Петер Франк (J.P. Frank), Людовик Боянус (L. Bojanus), Андрей Снядецкий (A. Sniadecki), Иоган Андрей Лобенвейн (J.A. Lobenwein) и др. Авторитет университета, особенно медицинского факультета, возрастал не только в Российской империи, но и во всей Европе. Успешно прогрессировала научная деятельность медицинского факультета. По данным И. Белинского, за период 1793–1842 гг. в университете было защищено 212 медицинских диссертаций, в том числе около 15 по онкологии. Это говорит о том, что уже в то время врачи интересовались раковыми заболеваниями.

Стоит напомнить, что защищенные в Вильнюсском университете А. Савицким (A. Sawicki) 1812 г., Ф. Вроблевским (F. Wroblewski) 1815 г., К. Порцианко (K. Porcyanko) 1818 г. онкологические диссертации являлись первыми во всей Российской империи / 2 /.

В исторической части тогдашних онкологических диссертаций широко анализировалось развитие изучаемого вопроса с самых древних времен. Прилагаемые описи показывают, что уже арабы, греки и римляне изучали образование полипов и вопросы их лечения. Производится обзор медицинской литературы тех времен, которая печаталась на латиноком, французском, немецком, английском, русском и др. языках. В работах часто цитируются классики медицины – Гиппократ, Гален, Авиценна и др.

Темы онкологических диссертаций очень разнообразны, охватывают самые частые локализации раковой болезни того времени. В них уделяется много места историческим рассуждениям, собственным наблюдениям, историям болезней, выдержки из которых подробно анализируются. В диссертациях отражается много и наивных старинных взглядов, уходящих в далекое прошлое. По всему этому можно судить, что этой страшной болезнью болели люди еще до нашей эры. Гиппократ, боясь ракового несчастья, говорил: "Лучше не лечить тех, кто болеет раком, потому, что те, которых лечат, быстро погибают, а те которых не лечат, живут гораздо дольше" / 4, с. 8 /.

Необходимо подчеркнуть, что чем позже написаны диссертации, тем больше предлагается в них источников литературы, практических наблюдений, тем шире их объем. Например, диссертация А. Савицкого от 1812 г. небольшая, здесь еще неясно, имел ли этот научный труд руководителя, или нет. Эта диссертация носит теоретический характер, характеристика раковой болезни дана здесь в общих чертах. Объем более поздних диссертаций шире. Они имели научных руководителей, напр., Л. Веймар (L.Weymar) "De tumoribus lymphaticis" (1822), Ф.Дольнер (F.Dolner) "De polypo narium" (1823), последний свой труд посвящает своему руководителю "почтенному и высокопросвещенному человеку" профессору клинической хирургии и судебной медицины В.Пеликану (V.Pelikan). В вышеупомянутых диссертациях раковую болезнь обосновывают собственными наблюдениями, историями болезни. С.Росоловски (S.Rosolowski) "De polypi cordis" (1818) вторую страницу начинает словами "Все-таки большая заслуга подтвердить прекрасные наблюдения других собственными и подписаться под их учением" /3/.

В качестве иллюстрации хотелось бы коснуться некоторых диссертаций того времени по онкологической тематике. Л. Веймар, магистр медицины, государственный стипендиат, воспитанник медицинской семинарии. Научным руководителем его диссертации был тот же В. Пеликан. В диссертации / 5 / он пишет, что раньше лимфатические опухоли не были известны медикам. О них узнали в более поздний период. Раньше не обращали внимания на функционирование лимфатической системы и ее значи-

мость для организма, поэтому ничего не знали о лимфатических болезнях. Хотя опухоли этого рода были известны большинству хирургов XVIII века, но Беллом, Рихтером, Киркляндом (Bell, Richter, Kirkland) и др. авторами упоминаются только фрагменты и отдельные случаи. Л. Веймар в своей диссертации обсуждает и анализирует учения авторов о происхождении и природе болезни лимфатических опухолей и их лечения. Автор пишет: "Что касается терапии лимфатических опухолей, трудно найти правильный путь, потому что их природа еще не выяснена как следует" / стр. 12/. В диссертации описываются наблюдения болезни 15-летнего деревенского парня. Этот молодой человек уже с детства страдал от боли суставов при изменении погоды, от потения и болей в надчревной области. Через три месяца после появления опухоли под правой лопаткой 2 мая 1822 г. он был взят в хирургическую клинику. Л. Веймар описывает внешний вид опухоли, локализацию и цвет кожи. Определяет внутреннюю флюктуацию опухоли. После установки диагноза лимфатической опухоли из него извлекли 13 унций жидкости густой как мед. В полость опухоли ввели лекарства. Через несколько дней повторно удалили из опухоли еще 0,5 кг. жидкости. 5 июня того же года юноша весело попрощался с клиникой, поскольку больше не замечалось никаких следов болезни. Примитивный химический анализ, выполненный проф. Я. Вольфгангом (Wolfgang), подтвердил, что жидкость лимфатической опухоли отличается от лимфы и настоящего гноя. Это автор подчеркивает в своем труде, в четвертом пункте тезисов. Остальные пункты тезисов непосредственно не связаны с тематикой труда, они отражают общее образование медика.

Другая онкологическая диссертация написана Ф. Дольнером на 25 страницах и защищена в 1823 г. Труд разделен на 10 разделов и 8 тезисов. Автор начинает диссертацию следующими словами: "Болезни, боли и недомогания так навалились на племя смертных, что отягощенный болезнями человек, кажется, шагает к гибели" (с. 3). Далее описывается случай опухоли носа. Наблюдался 22-летний крестьянин, который почувствовал в носу боль и давление, сопровождаемые тяжелым чиханием и обильными выделениями из носа. Человек дышал трудно, из носа



текла вонючая жидкость. После удаления опухоли больной почувствовал себя лучше, но через год болезнь возобновилась с еще более острыми симптомами. Был установлен диагноз саркоматозного полипа. После нескольких мучительных дней, когда полип опустился в полость горла, больной умер. При вскрытии трупа в полости головного мозга нашли большое количество серозной жидкости, мозговая субстанция была более мягкой, корковая часть мозга затвердевшая, замечались следы гангрены.

Отсюда вытекает, что полип носа метастазировал в головной мозг. В своей диссертации автор значительно шире описывает симптомы болезни, внутреннее развитие полипа, локализацию, его последствия, связь с окружающей средой. При влажном воздухе болезнь обостряется и наоборот, сухой воздух улучшает состояние больного. Указывается, что опухоль может перейти в соседние органы: глаза, головной мозг. Повреждается нормальная функция слуха, дыхания, обоняния и голосовых связок, появляется кариозное разложение кости. Ф. Дольнер довольно исчерпывающе приводит распределение полипов. Он распределяет их на слизистые, сосудистые, эпистаксовые и саркоматозные. Каждый вид подробно характеризуется. Большинство ученых думает, что полипами болеют люди старшего возраста, независимо от темперамента, пола, телосложения. Анализируется этиопатогенез полипов.

Из сопоставления этих двух онкологических диссертаций видно, что первая отражает общее мнение отдельных ученых об образовании лимфатических опухолей с примитивным химическим анализом жидкости. Вторая значительно шире рассматривает процесс заболевания опухолью носа, симптомы, причины, прогноз, распределение на виды. Производится вскрытие трупа. Во время вскрытия выявляется степень распространения опухолевого процесса в организме.

Все это показывает, что медики, которые работали и писали в тогдашних условиях, внесли ценный вклад в развитие медицины и онкологии в Литве.

1. Dolner, F. De polypo narium. 1823.

2. Micelmacheris, V. Vilnius - senasis medicinos mokslo židinys. Vilnius, 1956.
3. Rosolowski, S. De polypi cordis. 1818.
4. Sawicki, A. De schirro et cancro in genere. 1812.
5. Weymar, L. De tumoribus lymphaticis. 1822.

## НАУЧНОЕ НАСЛЕДИЕ ПРОФ. Ю.К. КУПЧИНСКАСА

Ю.И. Шюркус (Каунас)

Лауреат республиканской премии, заслуженный деятель науки Литовской ССР, доктор медицинских наук проф. Ю.К. Купчинскас (J.K. Kupčinskas, 1906–1971) родился в крестьянской семье, в дер. Пароусяй Вилкавишского уезда. В 1924 г. окончил Мариямпольскую реальную гимназию и в том же году поступил в Каунасский госуниверситет вначале на биологическое отделение физико-биологического факультета, а позже перешел на медицинский факультет, который окончил с отличием в 1932 г.

Еще будучи студентом Ю.К. Купчинскас проявил интерес к научно-исследовательской работе. После окончания университета был оставлен при кафедре и клинике внутренних болезней, руководимой знаменитым профессором К. Буйневичюсом (K. Buinevičius) для подготовки к научной и педагогической деятельности. В 1934–1935 гг. усовершенствовался в Париже у академика Безансона (Bezanson). В 1937 г. защитил докторскую диссертацию на тему: "К вопросу этиологии и патогенеза острого ревматизма", в которой убедительно доказал, что в этиопатогенезе ревматизма большое значение имеет аллергия, очаговая инфекция и метеофакторы. Тезисы и гипотезы, изложенные Ю.К. Купчинскасом в докторской диссертации, и дальнейшая плодотворная научная его деятельность была насыщена научными идеями, на основе которых под неустанным его руководством в течение десятилетий сформировалась школа ревматологов Литвы.

Проф. Ю.К. Купчинскас, планомерно развивая сложные вопросы ревматологии, аллергологии, гастроэнтерологии, фтизиатрии, педагогики и общественных наук, написал 13 монографий и учебников, около трехсот научных и научно-популярных статей, часть которых опубликована в зарубежной печати - в ПНР, ГДР, ЧССР, в Аргентине. Ю.К. Купчинскас выдвинул немало новых тезисов и гипотез по вопросам диагностики, лечения и профилактики ревматизма и этиопатогенеза аллергии. Он правильно и оригинально акцентируя и оценивая значение функциональных исследований, обратил должное внимание на фазные изменения в деятельности клеток, обнаруженных И.П. Павловым. Эти и другие выдвинутые им предположения дают возможность лучше понять сущность ревматического процесса.

Ю.К. Купчинскас один из первых в Советском Союзе высказал мысль о значении аутоаллергии для развития ревматизма и близких ему заболеваний. Эти и другие мысли и идеи ученый изложил в монографии "Клиника и иммунология аутоаллергических заболеваний и медикаментозной аллергии" (1963). В 1972 г. вышла из печати последняя актуальная его монография (совместно с Б. Василюскас (B. Vasiliauskas) и В. Кемпинскас (V. Kempinskas) "Побочное действие лекарств".

Ю.К. Купчинскас предложил новую классификацию аутоагрессивных реакций, начал новые понятия и термины - аутофагоцитоз, аутоэнзимоагрессия и др. В процессе аутоагрессии различают 3 основных механизма: гуморальный, клеточный (аутофагоцитоз) и неврогенный. В аспекте данной концепции он один из первых указал на значение аутофагоцитоза для развития заболеваний. Изучая значение лейкоцитоза, Ю.К. Купчинскас указал на наличие данного феномена и его значение в случаях ревматизма и придал ему совершенно новое содержание, связывая это с процессом аутофагоцитоза. Еще в 1936 г. он выдвинул тезис о том, что ранняя тонзиллоэктомия в случаях ревматизма может иметь как терапевтическое, так и профилактическое значение. В дальнейшем данный тезис подтвердился клиническими наблюдениями.

Изучая вопросы профилактики ревматизма, Ю.К. Купчинскас модифицировал методы профилактики ревматизма и получил луч-



шие результаты. Эти и другие его предложения получили широкий отклик среди медицинских работников нашей страны. Много внимания он уделял диагностике ревматических и неревматических заболеваний — одной из сложнейших областей медицинской науки. Он клинически обосновал новые критерии дифференциальной диагностики заболеваний суставов — томография суставов, особенности их хруста имеют большое значение для ранней диагностики заболеваний суставов и широко признаны в нашей стране и за рубежом. Применяя данный метод исследования Ю.К. Купчинскас доказал, что при ревматоидном артрите поражаются не только костно-суставные поверхности, но может появляться и репарация имеющихся дефектов. Данное явление до этого еще никем не было описано и является немалым вкладом в теорию медицинской науки и практики. В дальнейшем особенности хруста суставов стали зачатком для развития артрофонографии.

При разрешении вопросов борьбы с лекарственной аллергией, особенно в случаях ревматизма, и вопросов ее диагностики и лечения Ю.К. Купчинскас указал, что тактика врача в данных случаях зависит от степени сенсibilизации; предложил оригинальную классификацию лекарственной аллергии и совместно с сотрудниками подготовил методические письма ее профилактики. Учебники и монографии Ю.К. Купчинскаса — настольные книги студентов и врачей.

Ю.К. Купчинскас, кроме вопросов ревматологии, изучал и другие вопросы — реактивность организма, клинику, диагностику, лечение и профилактику терапевтических заболеваний. Им предложена диатермия гиллов для диагностики туберкулезного бронхоаденита, проба кортизона для оценки реактивности организма и др. Как ученый широкого диапазона он интересовался и проблемами фтизиатрии и по этому вопросу написал две монографии. Он был одним из инициаторов и руководителей при исследовании курортов Литвы.

В научных трудах Ю.К. Купчинскаса оригинально интерпретируются клинические аспекты нервизма, дана научная оценка и критика некоторых идеалистических концепций — фрейдизма, неофрейдизма, теории Селье. В итоге неустанной и последовательной творческой работы Ю.К. Купчинскаса, его учеников и сот-



рудников, в Литовской ССР значительно улучшились диагностика, лечение и профилактика ревматических заболеваний, снизилась заболеваемость.

Много внимания, заботы и творческих сил Ю.К. Купчинскас уделил подготовке новой научной смены. Им подготовлено 6 докторов наук и 32 кандидата наук. Некоторые его ученики - профессора заведуют кафедрами и лабораториями. Оценивая научную деятельность Ю.К. Купчинскаса, акад. АМН СССР А.И. Нестеров писал: "В последние годы, изучая вопросы ревматологии, Вы выдвигаете новые и свободные своеобразные мысли и идеи, в которых ощущаются зачатки формирующейся школы". Акад. АМН И. Кассирский отмечает: "В Вашем лице мы уважаем большие достижения Литовской терапевтической школы".

Научное наследие Ю.К. Купчинскаса, крупного советского ученого-ревматолога и аллерголога не потеряло своего значения до настоящего времени, представляет интерес для истории науки и культуры Литвы. Его идеи в научно-исследовательской работе продолжают его ученики и сотрудники - доктор мед. наук Б. Василяускас, доц. Г. Кабашинскене (G. Kabašinskiene), канд. мед. наук Н. Шмигельскене (N. Šmigelskiene), проф. Ю. Данис (J. Danys) и другие.

1. Василяускас Б.И. К вопросу аллергии (лекарственной болезни), возникшей от некоторых антибактериальных препаратов. Автореф. дисс. канд. мед. наук. Каунас, 1963. 26 с.
2. Висоцкас П.П. Рассеянный склероз в Литовской ССР (Распространение, клиника, нарушения некоторых функций). Автореф. дисс. докт. мед. наук. Вильнюс, 1967. 46 с.
3. Грибаускас Г.К. Изменения желчного пузыря и желчных протоков у больных ревматизмом. Автореф. дисс. канд. мед. наук. Каунас, 1963. 24 с.
4. Гутманас Э.Л. Влияние беременности на течение ревматизма. Автореф. дисс. канд. мед. наук. Каунас, 1965, 23 с.

5. Данис Ю.К. Изменения реактивности больных ревматизмом под влиянием лечения. Автореф. дисс. докт. мед. наук. Каунас, 1962, 90 с.
6. Индрелене И.П. Влияние глюкокортикоидов на некоторые показатели реактивности организма у больных ревматизмом и инфектарtritом. Автореф. дисс. канд. мед. наук. Каунас, 1967, 25 с.
7. Кабашинскене Г.А. Профилактика рецидивов ревматизма антибиотиками. Автореф. дисс. канд. мед. наук. Каунас, 1967. 18 с.
8. Кригерис А.М. Изменения тромбоэластограммы и некоторых других показателей свертываемости крови у больных ревматизмом. Автореф. дисс. канд. мед. наук. Каунас, 1967, 34 с.
9. Кондрацкене Я.Д. Влияние атропина, новокаина и промедола на секреторную и эвакуаторную функции желудка при язвенной болезни и хронических гастритах. Автореф. дисс. канд. мед. наук. Каунас, 1959, 17 с.
10. Кузьма И.М. К вопросу патогенеза и лечения экссудативных плевритов. Автореф. дисс. канд. мед. наук. Каунас, 1960, 32 с.
11. Купчинскас Ю.К. Некоторые общие принципы медикаментозной терапии. - Труды XVI Всесоюзного съезда терапевтов. Москва, 25-30 июня 1968 г., М., 1972, 226-228.
12. Купчинскас Ю.К. Побочное действие лекарств. (Соавт.: Б.И. Василюскас и В.В. Кемпинскас). Под ред. Ю.К. Купчинскаса. М., "Медицина", 1972. 384 с.
13. Купчинскас Ю.К. Клинико-рентгенологические аспекты ревматоидного артрита. - В сб.: Труды III Всероссийского съезда терапевтов (Ленинград, 7-12 февраля 1969 г.). Л., 1970, 430-433.
14. Купчинскас Ю.К., Шюркус Ю.И. Успехи советской ревматологии. - В кн.: Патогенез, клиника и лечение ревматизма и болезней суставов. Материалы Первой Республиканской ревматологической научной конференции, посвящ. 50-летию Великой Октябрьской социалистической революции (22-23.11.1967 г.). Каунас, 1967, 5-8.

15. Купчинскас Ю.К. Некоторые закономерности реакции организма и их значение в клинике. - Клинич. медицина, 45, 10, 1967, 10-16.
16. Купчинскас Ю.К. Вопросы диагностики и классификации лекарственной аллергии. - Клинич. медицина, 44, 7, 1966, 3-7.
17. Купчинскас Ю.К. Аутоаллергия во внутренней клинике. Клинич. медицина, 42, 1, 1964, 6-13.
18. Купчинскас Ю.К. К вопросу о диагностическом значении хруста и крепитации суставов. - "Советская медицина", 1965, № 6; II6-II9.
19. Матулис А.А. Динамика некоторых иммунологических реакций при ревматизме. Автореф. дисс. канд. мед. наук. Вильнюс, 1960. 20 с.
20. Марцинкевичус А.М. Результаты экспериментальных и клинических исследований при перевязке нижней полой вены. Автореф. дисс. докт. мед. наук. Вильнюс, 1962. 54 с.
21. Мисюра И.А. Клинико-экспериментальные данные комплексного лечения (антибиотиками, преднизолоном и необензином) хронических неспецифических заболеваний легких. Автореф. дисс. докт. мед. наук. Вильнюс, 1964, 64 с.
22. Нестеров А.И., Иевлева Л.В., Анохин В.И. Вопросы диагностики и лечения ревмокардита и ревматических пороков сердца (по материалам XIII Всесоюзной конференции терапевтов). (Москва, 1964 г.). - Терапевтич. архив, 37, 1, 1965, II7-II7.
23. Пяй Л.Т. Некоторые вопросы иммунопатологии ревматизма и неспецифического инфекционного полиартрита. Автореф. дисс. докт. мед. наук. Тарту, 1967. 38 с.
24. Шиманаускас И.П. К вопросу о диагностике хронического гастрита. Автореф. дисс. канд. мед. наук. Каунас, 1966, 25 с.
25. Шнипас П.А. Ранние изменения кровообращения и газового обмена и их динамика у больных гипертонической болезнью. Автореф. дисс. канд. мед. наук. Вильнюс, 1961. 48 с.

26. Шнейдерис М.Б. Материалы по рентгенологической картине тонкой кишки после резекции желудка. Автореф. дисс. канд. мед. наук. Каунас, 1958, 18 с.
27. Шуркус Ю.И. Памяти профессора Юозаса Казевича Купчинскаса. - "Вопросы ревматизма", 1972, т. 42, № 2; 92-44.
28. Шуркус Ю.И. Курорт Паланга и его значение в лечении больных гипертонической болезнью. Автореф. дисс. канд. мед. наук. Каунас, 1964. 34 с.
29. Юшкене И.П. Изменение активности некоторых ферментов крови у больных ревматизмом, неспецифическим инфекционным полиартритом и деформирующим остеоартрозом. Автореф. дисс. канд. мед. наук. Каунас. 1968, 23 с.
30. Kupčinskas, J. Uminio reumato etiologijos ir patogenezės klausimu. Kliniška studija. Dis. med. d-ro laipsniui įgyti. Kaunas, 1937.
31. Kupčinskas, J. The role of investigation of joints in early diagnosis of some collagen diseases. - Kn.: II Congressus Rheumatologicus Čechoslovacus. Pieštany, 1964, 108-109.
32. Kupčinskas, J. Vidaus ligos./Aukšt. med. m-loms/. 2-as patais. ir papild.leid. Vadovėlis paruoštas, vadovaujan A, Žiugždai. V., "Mintis", 1973, 696 p. su iliustr., 8 lap. iliustr. Bendraut.: A Žiugžda, J. Bakšys ir J. Danys.

#### ИДЕИ А.М. КИРХЕНШТЕЙНА И СОВРЕМЕННАЯ ВИРУСОЛОГИЯ

Р.А. Кукайн, М.К. Индулен, Ю.О. Якобсон  
(Рига)

В своих работах А.М. Кирхенштейн (A. M. Kirhenšteins) обосновал идею о решающей роли организма в борьбе с инфекцией. Согласно его представлениям в ходе эволюции организм в достаточной мере приспособился к условиям окружающей среды и выработал защитные механизмы против инфекции. В условиях повседневной жизни макроорганизм находится в окружении мик-



роорганизмов, в том числе и болезнетворных. Однако при инфицировании организма симптомы болезни не всегда проявляются, так как часто инфекция является латентной. Переход латентной инфекции в манифестную зависит в основном от двух причин — вирулентности микроорганизмов и общего состояния макроорганизма, причем последнее является решающим фактором, так как естественные защитные силы макроорганизма препятствуют развитию инфекционного процесса.

На естественные защитные силы организма влияют различные условия — внешняя среда, физические и психические нагрузки, питание. Совокупность этих факторов, согласно представлениям А. Кирхенштейна, определяет также состояние (количественный и качественный состав) нормальной микрофлоры макроорганизма. Нормальная микрофлора, будучи симбиотической, опосредственно влияет на общее состояние макроорганизма и его защитные силы и тем самым играет определенную роль в борьбе организма с инфекционным процессом.

В работах А. Кирхенштейна и его сотрудников был получен богатый материал, подтверждающий его идеи относительно некоторых бактериальных инфекций (туберкулез, дизентерия, дифтерия), однако А.М. Кирхенштейн эти представления распространял также и на вирусные инфекции, что большинством ученых в то время не признавалось.

В свете современных данных эти "преждевременные" представления Кирхенштейна можно оценить как научную интуицию эрудита. За истекшие годы открыты вещества типа интерферона, которые выступают как естественные защитные силы макроорганизма против вирусных инфекций, изучен ряд энтеровирусов, которые могут быть отнесены к нормальной микрофлоре макроорганизма и среди них формы, обладающие выраженными онкотропными и онколитическими свойствами. Наконец, вирусная концепция этиологии злокачественного роста, новейшие данные о процессах злокачественного перерождения клетки и статистические данные о распространении отдельных форм онкозаболеваний на земном шаре с учетом географических особенностей, позволяют по иному оценить взаимоотношения макроорганизма с окружающей средой.

Выдвинутая Тодаром (G.J.Todaro) и Хюбнером (R.J.Huebner) в 1969 г. гипотеза о том, что клетки всех млекопитающих содержат в своем генетическом аппарате информацию о РНК-содержащих онкогенных вирусах, которая все больше подтверждается экспериментальными данными, позволяет по-новому рассматривать возможный стартовый механизм экспрессии или репрессии злокачественного перерождения. Существование вирогена в генетическом аппарате дает основание допустить, что РНК-содержащие онкогенные вирусы являются интегральной частью нормальной ДНК в клетках позвоночных животных.

РНК-содержащие онкогенные вирусы, распространяясь в окружающей среде, могут инфицировать другие виды животных и включаясь в гены клеток макроорганизма, становятся экзогенным потенциальным источником злокачественного перерождения клеток.

Для реализации этих злокачественных потенциалов необходимо воздействие различных неблагоприятных факторов внешней среды (радиация, химические и некоторые биологические агенты), так называемые канцерогены. В свете этой теории иное значение приобретает окружающая среда с точки зрения насыщенности (или отсутствия) канцерогенных факторов, инициаторов нарушения нормального функционирования естественных иммунологических защитных систем макроорганизма. Это вполне согласуется с идеями А.М. Кирхенштейна о ведущей роли макроорганизма в развитии и исходе инфекционного процесса и значении внешних условий в укреплении или нарушении естественных защитных сил организма.

#### ВОПРОСЫ МЕДИЦИНЫ В ТРУДАХ УЧЕНЫХ ВИЛЬНЮССКОГО УНИВЕРСИТЕТА НА РУБЕЖЕ ХУІІІ-ХІХ ВВ.

А.А. Остановко (Витебск)

В обзоре делается попытка осветить некоторые вопросы медицины, замеченные в трудах ученых Вильнюсского университета (ХУІІІ-ХІХ), хранящиеся в Научной библиотеке университета.

В работе одного из старейших ученых Вильнюсского университета (в то время называвшегося академией) Антона Скорульского "*Commentariorum Philosophiae*" (1755), освещается строение человеческого тела, важнейших органов и систем. Он рассматривает систему кровообращения, строение глаза, преломление лучей в сетчатке и т.п. В конце книги автор приводит много схем и рисунков, иллюстрирующих описанные в тексте явления. В работе отмечаются также многочисленные ссылки на труды древнегреческих ученых и современников.

Жан Эммануил Жилибер также числился ученым Вильнюсского университета. Он прибыл сюда после закрытия Гродненской медицинской школы (1771). В университете он преподавал некоторое время натуральную историю на впервые созданном лечебном факультете. Представляют интерес его многочисленные труды по систематике растений Литвы и натуральной истории "*Prospectus praelectionum cursus Historiae Naturalis, Vilmensis*" (1781). Классифицируя растения по Линнею, он уделяет внимание лекарственным растениям, их лечебным свойствам, снабжая описанные растения рисунками (*Flora Lithvanica inchoata...*) (1783). В работе "*Indagatores Natural in Lithvanic*" он приводит своеобразную классификацию животных с окрестностей Гродно и Вильнюса.

Представляет интерес учебник химии "*Początki chemii*" (1800) Андрея Андреевича Снядецкого, доктора медицины, профессора химии Вильнюсского университета. В двухтомной книге достаточно ярко прослеживается связь химии с медициной. Фрагментарно рассматриваются вопросы дыхания, кровообращения, характеризуются с химической точки зрения особенности желчи, крови, лимфы, желудочного сока и других составных частей человеческого организма. В книге помещены краткие сведения об опытах на животных известных естествоиспытателей Италии и Франции. Сам автор прошел научную стажировку у Спалланцани и Вольты в Павии.

А. Снядецкий уделяет внимание газообмену, круговороту химических элементов в природе, роли кислорода и углекислого газа в обменных процессах живого организма. Освещая химические соединения, их свойства, многие из них он характери-

зуют как лечебные препараты, применяемые в медицине (глауберова соль, сульфат бария, бикарбонат натрия, купаросы и др.), отдельные из них отмечает как ядовитые.

А. Снядецкий в работе "Teorya jestestw organicznych" (1804) вскрывает проблемы жизни, питания, сложной организации живого организма. Он отмечает, что жизнь — это материальный процесс, неотделимый от окружающей среды. Это, безусловно, прогрессивные, антивиталистические, материалистические взгляды. В работе указывается, что все живые организмы состоят из элементов, которые они получают в виде пищевых продуктов. Таким образом, происходит непрерывный кругооборот элементов в природе.

В учебниках по биологии Станислава Юндиллы много места уделяется вопросу газообмена, питания живого организма. Он является последователем идей Снядецкого во взглядах на окружающую природу. Заслуживает внимания его интересные сообщения о лечебных свойствах местных минеральных вод *Oźródłach słonych isoli w stokliszkach* (1792).

В первой половине XIX в. физику в Вильнюсском университете преподавал Стефан Стабулевич, являвшийся разносторонним ученым. Представляет интерес его учебник по физике, в котором он освещает проблемы электричества. Эта книга затрагивает ряд вопросов, которые уже освещены в подобной монографии Ф. Шайдта, профессора химии в Краковском университете "o elektryczności" (1786). Она интересна тем, что в ней, наряду с процессом электризации, магнетизма, описанием источников электричества, показано влияние электрического тока на животных и растения. Он описал опыты с электричеством Франклина, Гассенди, Ньютона, Пристли, Рихтера. Пристли определял силу электрического тока на мелких животных и птицах. Описывается несколько характерных примеров, рассказывающих о попытках лечения электричеством параличей и других болезней у людей.

Из всего вышеизложенного следует, что ученые Вильнюсского университета конца XVIII — начала XIX вв. были исследователями, разносторонне и живо интересовавшимися вопросами медицины, что и нашло отражения в их трудах.



## РАЗВИТИЕ МЕДИЦИНЫ В ТАРТУСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ

### О ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ОБЛАСТИ МЕДИЦИНЫ В ГУСТАВИАНСКОЙ И ГУСТАВО-КАРОЛИНСКОЙ АКАДЕМИЯХ

Б.М. Шамардин (Таллин), В.В. Калнин (Тарту), А.А. Вискна  
(Рига)

В исторической литературе опубликованы довольно подробные сведения о профессорах-медиках первых вузов в Прибалтике, называвшихся *Academia Gustaviana* (с 1632 по 1656 г.) и *Academia Gustavo-Carolina* (с 1690 по 1710 г.). Авторы меньше касались учебно-научной работы в области медицины в этих университетах (Н. Normann, 1926; А. Lүүs, 1932; G. Rauch, 1943; Л.К. Эрингсон, 1963; С.Г. Магильницкий, 1967; и др.).

За 1631-1710 гг. в университет был имматрикулирован 1651 студент (установить, сколько из них было медиков, трудно). Все студенты должны были начинать с философского факультета, срок обучения на котором продолжался 6 лет, после чего желающие переходили на медицинский, где должны были учиться 3 года. Преподавание студентам медицинского факультета предусматривалось осуществлять двумя профессорами, из которых один должен был преподавать анатомию, физиологию и ботанику, а другой - объяснять болезни и их лечение. В действительности же преподавание осуществлялось одним профессором. Студентов на медицинском факультете насчитывалось вначале мало. Так,

профессор медицины И. Белов (с 1632 по 1642 г.) читал анатомию и ботанику, главным образом, студентам других факультетов. С 1690 по 1694 г. профессор Л. Микрандер читал лекции уже по физиологии, физике, химии и анатомии. Он стремился улучшить преподавание, в частности, настаивал, чтобы кафедра физики была переведена с философского факультета на медицинский, так как задачей физики является экспериментирование. Уделялось внимание также химии и лекарствоведению, о чем свидетельствуют данные ревизии аптеки, предложение создать химическую лабораторию. Л. Микрандер первым в Эстонии в 1691 г. начал искать целебные источники, провел химический анализ их вод в Тартуской аптеке и применил их для лечения больных. К наглядному опытному методу преподавания стремился также профессор анатомии и медицины Я.-Ф. Белов (с 1695 по 1698 г.). Для обучения анатомии он пользовался не только животными (собаками и кошками), как ранее, но проводил изредка и вскрытия человеческих трупов (в 1697 и 1698 гг.). Он понимал значение клинического метода преподавания и высказывался за создание клиники при университете. Во время нахождения университета в Пярну профессора требовали приобретения микроскопов, создания ботанического сада и анатомического зала. Профессор практической медицины Л. Браун (с 1699 по 1710 г.) устроил в 1709 г. в Пярну публичный анатомикум, в отличие от других профессоров читал лекции и проводил занятия по хирургии, издал для преподавания лекции доктора медицины П. Хофвенция (P. Hoffwenius). Эти стремления в университете отразили возникшие в медицине эпохи Возрождения в Западной Европе ятрохимические и -физические течения.

Ряд лиц, обучавшихся на медицинском факультете, работал впоследствии врачами и аптекарями, причем студентам того времени была свойственна текучесть, и многие из них обучались в нескольких вузах разных стран. Пока нам удалось установить небольшое число таких, которые работали впоследствии медиками в Прибалтийском крае (не считая тех, которые стали военными врачами). Это доктор медицины Алберт Лантинг, работавший в 1659-1674 гг. врачом в Таллине, доктор медицины Янис Рейтер (правда, о его врачебной деятельности нет сведе-

ний), Урбан Иерне, работавший в 1660–1669 гг. врачом в Риге, доктор медицины Иоганн Фабер, состоявший в 1698–1725 гг. вторым городским физиком в Риге, доктор философии Петер Кнодл, бывший с 1728 г. аптекарем в Риге, доктор медицины Николай Мартини, работавший в 1707–1735 гг. городским физиком и владельцем аптеки в Риге, доктор философии и медицины Мартин Хено, являвшийся с 1714 г. аптекарем в Пярну. По-видимому, доктор медицины Иоганн Розен, работавший в 1664–1665 гг. в Бауске, и доктор Андерсон, работавший в 1662 г. в Митаве, являются идентичными с имматрикулированными в Тарту в 1646 г. Иоганнесом Розеном и в 1649 г. Андреасом Андерсоном. Некоторые профессора медицины работали одновременно и врачами: И. Белов был ординарным медиком гофгерихта и г. Тарту, Л. Браун – лифляндским провинциальным врачом. Они прокладывали путь к оказанию медицинской помощи населению и разоблачению знахарей, и не вызывает сомнения, что по сравнению с помощью цирюльников и странствующих медиков, деятельность этих ученых медиков стояла на значительно более высоком уровне и была прогрессом.

Центры медицинского образования всегда являлись и центрами развития медицинской науки. Для этого в обоих университетах имелись несомненно определенные предпосылки. Так, профессора-медики имели хорошую подготовку, полученную в лучших европейских университетах; при университетах в Тарту и Пярну имелась довольно обширная библиотека, в которой числились также книги по медицине. О научной деятельности в этих университетах можно судить по печатной продукции. К ней относятся диспуты, диссертации и речи. Нами рассматриваются работы по медицине, известные по данным литературы или которые удалось получить в научных библиотеках ТТУ, АН Латвийской ССР и АН ЭССР в оригинале или в виде микрофильмов, полученных из других библиотек, в частности, из Упсала (Швеция).

По данным Бакмейстера (H.L. Backmeister, 1764), уже И. Райкус, назначенный в 1630 г. профессором медицины в гимназию, изучал почву и воду вокруг Тарту, а также природу естественных кислот и применявшегося в народной медицине березового сока. Эта работа была напечатана в 1631 г. в Риге. По



данным Соммелиуса (G. Sommelius, 1790–96) известно, что в 1637 г. в Тарту опубликован труд Ф. Хейна "О медицине" ("De medicina"). В 1648 г. опубликован диспут "О природе и определении медицины" ("De natura et constitutione medicinae"), представленный А.А. Стригензисом и состоявшийся под руководством профессора С. Вирдига. В 1651 г. был напечатан диспут О.Н. Эстендуса "О дизентерии" ("De dysenteriae") под руководством того же профессора. Этот интересный труд состоит из 6 глав (название, определение, отличия, причины, способ возникновения, признаки, диагностика и лечение болезни) и тезисов с общими выводами. Труд написан в духе гуморальной патологии.

Вопросы медицины затрагивались также в работах, выполненных на других факультетах (по физике, философии), например, речь А. Валландера ("Oratio de homine", 1640), работа Ф.А. Врелиуса "Физический диспут о зрении" ("Disputatio physica de visu", 1643) и др.

В работах по медицине, выполненных в первом университете, чувствуется влияние Парацельса, его ятрохимии (на взгляды И. Райкуса) и учения об "архее", которое развивалось С. Вирдигом, впоследствии написавшим о духовных началах книгу при Лондонском королевском обществе ("Nova medicina spirituum", Hamburgi, 1673).

Несколько больше имеется сведений о научно-медицинской деятельности во втором университете. Уже через год после открытия университета, в 1691 г. защищалась под руководством проф. Л. Микрандера диссертация И. Сальбома о духе больного человеческого тела ("Diss. medica, exhibens spiritus corporis humani pathologiam"), состоящая из пролога и 23 разделов. Несмотря на метафизический характер изложения, в ней приводится новая для того времени концепция витализма, рассматривающая жизнь не столько как проявления деятельности души, сколько жизненных начал (principii vitalis). Тем самым эта концепция близка к взглядам виталистов более позднего периода. В своей речи "О природе и врожденной силе северян" ("Oratio de natura et vigore ingeniorum septentrionalium", 1691) Л. Микрандер призывает изучать окружающую природу.



Диссертация С. Маттия "Об экономии животного тела" ("De oeconomiae corporis animalis", 1698), выполненная под руководством Я.-Ф. Белова, состоит из 5 глав и тезисов и содержит много сведений по физиологии пищеварения. Проф. Л. Браун опубликовал в 1699 г. в Тарту две работы (о медиках). Весьма интересна представленная под его руководством в 1709 г. в Пярну диссертация И. Шульца "О сердцебиении" ("De palpitatione cordis"). В 4 главах ее рассматривается физиология, патология, семиотика и терапия сердцебиения. Деятельность сердца сравнивается с гидравлической-пневматической машиной (согласно современным концепциям Р. Декарта и др.). Л. Брауном была составлена памятная листовка во время эпидемии чумы 1710 г. о необходимости быстрее захоронения умерших. Данные о применении эксперимента или пропаганде опытного метода можно найти в трудах по физике (resp. философии): диссертация М. Хено "О значении естественных наук в ораторском искусстве" ("De eo quod est physicum in oratoriis", Pernoviae, 1707), диссертация С. Флодина ("Diss. philosophica atmospheram... , Pernoviae , 1709). Вопросы медицины затрагиваются и в некоторых других диссертациях. Нельзя не обратить внимания на высокий уровень оформления научных публикаций в печатно-художественном смысле.

В работах, выполненных во втором университете, нередко ссылки на современных медиков и физиков, известных своими открытиями (Н. Стено, К. Бартолин, К. Пейер, Ж. Риолан, М. Мальпиги, К. Виллизий, Р. Бойль, Э. Торричелли и др.). Таким образом, в научной деятельности переплетается влияние прогрессивных тенденций, вытекающих из больших открытий, сделанных в XVII веке в области естествознания и медицины, с некоторыми мистическими воззрениями, характерными для данной эпохи вообще. Нельзя не признать, что научная деятельность в области медицины как в первом, так и во втором университете, хотя и выражалась сравнительно немногочисленной продукцией, все же была вполне на современном уровне медицинских знаний и внесла свой вклад в историю развития научной медицинской мысли в Прибалтике. Эти университеты сыграли определенную роль в распространении идей гуманизма и идеологии зарожда-

шейся буржуазии, что для своего времени было также прогрессивным явлением.

Авторы считают своим долгом выразить благодарность сотруднику Научной библиотеки ТТУ А. Терингу.

1. Магильницкий С.Г. Медики университетов в Тарту (Дерпте) и Пярну (Пернове) в XVII-XVIII вв. Из истории медицины, т. 7. Рига, 1967, 179-188.
2. Эрингсон Л.К. Из истории Academia Gustavo-Carolina (1690-1710). Скандинавский сборник, т. 7. Таллин, 1963, 184-217.
3. Backmeister, H.L. Nachrichten von den ehemaligen Universitäten zu Dorpat und Pernau. Müllers Sammlung russ. Geschichte, IX. St. Petersburg, 1764.
4. Lüss, A. Märkmeid Tartu Ülikooli arstiteaduskonna arenemisteedelt 1632 - 1932. - "Eesti Arst", 1932, 335-349.
5. Normann, H. Märkusi rootsiaegsest Tartu ülikooli arstiteaduskonnast. - "Eesti Arst", 1926, 241-247.
6. Rauch, G. Die Universität Dorpat und das Eindringen der frühen Aufklärung in Livland, 1690-1710. Essen, 1943.
7. Sommelius, G. Regiae Academiae Gustavo-Carolinae sive Dorpato-Pernaviensis historia. Lundae, 1790-1796.

ПРОФЕССОРА МЕДИЦИНСКОГО ФАКУЛЬТЕТА КАУНАССКОГО  
УНИВЕРСИТЕТА - ВОСПИТАННИКИ ТАРТУСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

А.Ю. Вилейшис, В.П. Судикас (Каунас)

После закрытия царским правительством старого Вильнюсского университета (1832 г.) и Вильнюсской медико-хирургической академии (1842 г.) молодежь Литвы получала высшее образование в других университетах России. Среди них известная роль принадлежит Тартускому университету. Врачи - воспитан-

ники Тартуского университета (П. Авижонис, В. Лашас, В. Кузма, Ю. Жилинскас, Э. Ландау) сыграли большую роль при создании высшей медицинской школы (Медицинское отделение Высших курсов 1920 г., медицинский факультет Каунасского университета, 1922 г.) в Каунасе.

Петрас Авижонис (Petras Avižonis, 1875-1939) в 1900 г. окончил Тартуский университет и работал врачом в литовских городах, а с 1920 г. в Каунасе. В 1914 г. в Тарту он защитил докторскую диссертацию "Болезни глаз и слепота среди крестьян-литовцев Груздзейской и Лигумской волостей, Шавельского уезда, Ковенской губернии (по данным поголовного осмотра)". В диссертации, и в других работах он показал зависимость заболеваемости трудящихся от тяжелых социальных и санитарных условий.

П. Авижонис был не только известным офтальмологом, но и участником революционного движения в Литве, талантливым публицистом, распространителем материалистического мировоззрения.

В 1920 г. начал преподавать на медицинском отделении Высших курсов, а с 1922 г. при открытии Каунасского университета был назначен ординарным профессором кафедры глазных болезней и директором глазной клиники, а также деканом медицинского факультета. В 1924/25 г. был проректором, в 1925/1926 гг. — ректором университета. Организовал строительство глазной клиники, принимал активное участие в работе обществ офтальмологов Прибалтийских республик, Германии, Франции и других стран. Тартуское общество врачей в 1937 г. избрало его почетным членом, а Латвийский университет присвоил звание доктора *causa honoris*. Опубликовал свыше 100 научных трудов, большинство которых посвящены глазным болезням, особенно вопросам трахомы. Самый крупный труд П. Авижониса — "Руководство по глазным болезням" (на литовском языке). В свое время одно из лучших руководств в мировой литературе / 6, 7, 8, 9, 10, 12/.

Владас Лашас (Vladas Lašas, 1892-1966) в 1915 г. окончил медицинский факультет Тартуского университета и был мобилизован в армию. В 1918-1921 гг. заведовал уездной больни-



цей с 1921 г. преподавал физиологию на высших курсах. При открытии Каунасского университета был назначен доцентом, позже профессором, заведующим кафедрой физиологии и физиологической химии, а также ученым секретарем медицинского факультета. В 1924–1940 гг. являлся деканом медицинского факультета, в 1940–1941 гг. – проректором Каунасского университета. С 1945 по 1950 г. заведовал кафедрой нормальной и патологической физиологии Каунасского университета, в 1951–1966 гг. – кафедрой нормальной физиологии Каунасского медицинского института. В 1926 г. защитил докторскую диссертацию по вопросам анафилаксии. В. Лашас руководил строительством здания медицинского факультета и университетских клиник. В 1946 г. был избран действительным членом АН Литовской ССР, в 1948 г. – членом-корреспондентом АМН СССР. В 1946–1961 гг. В. Лашас исполнял обязанности академика-секретаря отдела естествознания и прикладных наук АН Лит. ССР. На протяжении многих годов изучал питание литовцев, но особенно плодотворно трудился, изучая вопросы аллергии, анафилаксии, патогенеза шока. Много способствовал подготовке местных научных кадров. Опубликовал свыше 120 научных трудов, несколько монографий и крупное руководство по физиологии / 4, 6, 7, 8, 9, 13 /.

Владас Кузма (Vladas Kuzma, 1892–1942) изучал медицину в Тартуском университете, но из-за войны его не окончил. В 1919 г. работал в уездной больнице в Паневежисе, в 1920–1922 гг. в Каунасской городской больнице. В 1923 г. при Каунасском университете сдал экзамены и был избран ассистентом кафедры хирургии. В 1932 г. защитил докторскую диссертацию о восстановлении мочевых путей. В ней он затрагивал и вопросы трансплантации тканей и органов. В 1940 г. ему присвоено звание профессора и он назначен заведующим кафедрой хирургии. Он первый в Литве (в 1922 г.) начал переливать кровь, производить операции на симпатических нервах, выработал оригинальный метод операций на желудке, изучал патогенез и терапию желчного пузыря и желчных канальцев, много трудился в травматологии, онкологии, фтизиатрии. Опубликовал 67 научных трудов и оставил много неоконченных и неопубликованных / 9, 11, 13 /.



Юргис Жилинскас (Jurgis Žilinskas, 1885–1957) в 1912 г. окончил медицинский факультет Тартуского университета, в 1913–1916 гг. работал врачом в Паневежисе, Вильнюсе, Молодечно, с 1916 по 1918 г. являлся ассистентом хирургической клиники Тартуского университета, с 1919 по 1922 гг. работал хирургом Каунасского военного госпиталя. С 1920 г. начал преподавать анатомию на Высших курсах, а с 1922 по 1940 г. – профессор, заведующий кафедрой анатомии Каунасского университета. В 1927 г. за труд "Черепная коробка литовцев" ему присвоено звание доктора медицинских наук. С 1940 по 1944 г. – профессор Вильнюсского университета. В Каунасе организовал хороший анатомический музей, богатый анатомический музей. Изучал этническую антропологию литовцев, издал несколько монографий, учебников.

В разных своих трудах он пропагандировал расизм, но позже в его трудах появилось влияние советских ученых / 2, 5, 7, 9, 13/.

Эбер Ландау (Eber Landau, 1878–1959) в 1902 г. окончил медицинский факультет Тартуского университета. В 1907 г. в том же университете защитил докторскую диссертацию "Морфология надпочечников (материал для микроскопической анатомии, физиологии и патологии надпочечников)". С 1906 по 1912 г. работал ассистентом и прозектором у А. Раубера, в 1913 г. избран профессором анатомии и соматической антропологии Бернского университета. В 1923 г. был приглашен в Каунасский университет профессором и заведующим кафедрой гистологии и эмбриологии. Организовал кафедру. Изучал вопросы нейрогистологии, усовершенствовал гистологическую технику. В Каунасе написал 30 научных трудов. Он был антидарвинист, пропагандировал свою виталистическую теорию релятивности в биологии. С 1932 по 1950 г. работал в Лозане профессором / 1, 5, 6, 9, 13, 14 /.

Выпускник Тартуского университета Александрас Гагенторнас (Agentornas, 1875–1943) в 1896 г. окончил медицинский факультет Тартуского университета. С 1896 до 1899 г. работал врачом в Пензенской губернии. В 1900–1904 гг. работал сверхштатным ассистентом при хирургической клинике Тартуского

университета. В 1902 г. А. Гагенторнас защитил докторскую диссертацию в Тартуском университете.

С 1904 г. он работал в Каунасе главным врачом городской больницы, а позже и заведующим хирургическим отделением больницы Красного креста.

В 1921 г. был назначен лектором Высших курсов. С 1926 по 1940 г. А. Гагенторнас являлся профессором и заведующим кафедрой хирургии / 3, 7, 9, 13/.

1. ЦГА Лит. ССР, ф. 631, оп. 3, д. 374. Служебный лист проф. Э. Ландау.
2. ЦГА Лит. ССР, ф. 631, оп. 3, д. 857. Служебный лист проф. Ю. Жилинскаса.
3. Каунасский филиал ЦГА Лит. ССР, ф. 474, оп. 3. д. 28. Формулярный список о службе старшего врача Киевской городской больницы и старшего ординатора при общине сестер милосердия Российского общества Красного Креста Александра Гагенторна.
4. Архив Каунасского мед. ин-та. Личное дело Лашаса Владаса.
5. Масевичюс И. Краткий очерк деятельности кафедры гистологии и эмбриологии в 1923-1973 гг. Рукопись. Каунас, 1973.
6. Kuzminskis, V. Kauno medicinos institutas. Kaunas, 1970.
7. Lašas, Vl. Aukštosios medicinos mokyklos kūrimasis ir vystymasis Kaune. - Kn. Aukštosios mokyklos kūrimasis ir vystymasis Kaune. Vilnius, 1967, 40-115.
8. Lašas, V. Pro domo sua. Mokslas ir gyvenimas. 1969, 1, 7-9.
9. Lietuvos Universitetas (1922.II.16 - 1927.II.16). Pirmųjų penkerių veikimo metų apyskaita. Kaunas, 1927.
10. Marcinkus, J. A. a. Prof. P. Avižonis - okulistas. - "Medicina", 1940, 4; 259-264.
11. Šiurkus, T. Vladas Kuzma. Vilnius, 1967.
12. Skliutauskas, J. Petras Avižonis ir Dorpatas. - "Sveikatos apsauga", 1974. Nr. II, 40-46.

13. Vytauto Didžiojo universitetas. Antrųjų penkerių veiki-  
mo metų (1927.II.16 - 1932.IX.I.) apyskaita. Kaunas,  
1933.
14. Anatomischer Anzeiger, 1960, Bd. 108, N. 10/13. S.208-220.

МЕДИЦИНСКАЯ И ОБЩЕСТВЕННАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ВРАЧЕЙ  
БЕЛОРУССИИ - ВОСПИТАННИКОВ ТАРТУСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Ф.И. Игнатович (Гродно)

До Октябрьской революции в Белоруссии постоянно и остро испытывался недостаток врачебных кадров. Медицинская академия, открытая в 1775 г. в Гродно проф. Ж.Э. Жилибером (1741-1814), в 1781 г. была переведена в Вильно, где на ее базе создан медицинский факультет университета. За участие студенчества в революционном движении царское правительство закрыло университет (1832), а затем и Медико-хирургическую академию (1842) в Вильно. Почти 80 лет в Северо-Западном крае и в Белоруссии в частности не было высших медицинских заведений. Лишь при Советской власти в 1921 г. в Минске был открыт Белорусский государственный университет и при нем медицинский факультет.

Крупным научно-медицинским центром России в XIX - начале XX вв. был университет, организованный в 1802 г. в Тарту. Воспитанники медицинского факультета этого университета работали не только в Прибалтике, но и в других районах России, в том числе и в Белоруссии.

В 1832 г. окончил медицинский факультет Тартуского университета С.С. Куторга (1805-1861) - известный русский ученый в области естествознания, зоологии и геологии. Имея степень доктора медицины, он работал профессором зоологии (1833-1861) Петербургского университета и первым в России познакомил (1860) студентов с эволюционным учением Ч. Дарвина. Вместе с братом М.С. Куторгой почти ежегодно приезжал на ро-

дину в Мстиславль, где проводил культурно-просветительную работу, оказывал медицинскую помощь населению города и его окрестностей / I /.

Выпускник университета врач Н.М. Мандельштам является основателем и первым директором Могилевской повивальной (1865) и фельдшерской (1875) школ. Заслуги его в области подготовки медицинских работников трудно переоценить. В разработанных им уставе и учебной программе, утвержденных правительством, теоретические занятия тесно увязывались с практическим обучением, благодаря чему уровень подготовки повивальных бабок и фельдшеров был довольно высок. Особой популярностью пользовалась программа подготовки фельдшеров. Многие земские врачи неоднократно обращались к правительству с просьбой разрешить им подготовку фельдшеров по этой программе. Работая акушером губернской врачебной управы, Н.М. Мандельштам многое сделал для улучшения здравоохранения Могилевской губернии / 2 / .

Одним из воспитанников университета был уроженец Минской губернии Б.И. Дыбовский (1833-1930) - известный естествоиспытатель, географ и врач. С 1862 г. он работал профессором зоологии Варшавского университета. За активное участие в восстании 1863 г. его приговорили к смертной казни. Только благодаря заступничеству ученых России и Германии смертная казнь была заменена 12 годами каторги в Сибири. Выйдя в 1866 г. на поселение, Б.И. Дыбовский вел имевшие большое значение исследования Сибири и Камчатки, занимаясь одновременно медицинской практикой. Материалы по фауне и флоре оз. Байкал он посылал для изучения в Белоруссию брату В.И. Дыбовскому (1838-1910), тоже воспитаннику Тартуского университета, доктору минералогии. Возвратившись в 1884 г. из ссылки, Б.И. Дыбовский работал профессором зоологии Львовского университета. В 1906 г. за пропаганду эволюционной теории Ч. Дарвина его изгнали из университета. Им опубликовано около 400 научных работ по биологии, систематике и анатомии животных, антропологии, этнографии. Из Камчатских экспонатов он создал во Львове зоологический музей. За выдающиеся научные заслуги его избрали в 1927 г. членом-корреспондентом АН СССР / 3 /.



В 1888 г. в Тартуском университете завершил медицинское образование Э.А. Абрамович (1864-1923), один из первых пропагандистов марксизма в Белоруссии. Еще будучи студентом медицинской школы в Сорбонне он познакомился с литературой, издаваемой группой "Освобождение труда". Из-за материальных трудностей ему пришлось в 1884 г. перевестись в Тартуский университет. Приезжая на летние каникулы в Минск, он организовывал там первые кружки среди рабочих. Разработанная им программа для занятий с рабочими вскоре была принята в социал-демократических кружках многих городов Белоруссии и Литвы. В период учебы в Тарту взгляды Э.А. Абрамовича окончательно оформились, по-видимому, не без влияния действовавшего там вполне определившегося марксистского кружка д-ра Лесника. В 1889 г. молодой врач был арестован за организацию рабочего кружка среди железнодорожников Киева и послан на 5 лет в Сибирь. За революционную деятельность в 1912 г. его арестовали повторно и снова сослали в Сибирь. Последние годы жизни Э.А. Абрамович работал в Саратове / 4 /.

Медицинский факультет Тартуского университета в 1894 г. окончил уроженец Гродненской губернии, в последующем видный советский терапевт, профессор Ф.О. Гаусман (1868-1944)\*. Широкую известность в России и за рубежом получили его работы по глубокой и топографической пальпации. В 1924 г. он основал при медицинском факультете Белгосунiversитета кафедру госпитальной терапии / 5 /.

К числу воспитанников Тартуского университета принадлежит известный хирург и общественный деятель Белоруссии В.О. Морзон (1881-1954). Получив в 1911 г. диплом лекаря с отличием, он многие годы работал земским врачом в Бобруйском уезде, с увлечением занимаясь хирургией. После Октябрьской революции В.О. Морзон отдал много сил и энергии перестройке здравоохранения Бобруйска и уезда. В 1934 г. он избирается на должность заведующего кафедрой хирургии Витебского медицинского института и утверждается в звании профессора. Его научные исследования посвящены проблемам урологии и хирургической па-

---

\* См. статью Е.И. Шишко в настоящем сборнике.

тологии печени и желчных путей. В годы Великой Отечественной войны, несмотря на преклонный возраст, В.О. Морзон находился в армии, являясь консультантом ряда хирургических госпиталей. В послевоенный период он заведовал отделом учебных заведений Минздрава БССР, кафедрой хирургии Белорусского института усовершенствования врачей. С 1949 г. и до последних дней жизни возглавлял этот институт, отдавая все силы, опыт и знания подготовке врачебных кадров. Трудящиеся Белоруссии неоднократно избирали В.О. Морзона депутатом в Верховный Совет БССР, а также депутатом в местные Советы. Его научно-педагогическая и общественная деятельность отмечена тремя орденами и несколькими медалями. Ему присвоено почетное звание заслуженного деятеля науки и заслуженного врача БССР / 6 /.

Уроженец Гомеля доктор медицинских наук, профессор С.М. Адукер (1892-1955) окончил Тартуский университет в 1916 г. Служил в Красной Армии. С 1929 г. занимался научной и педагогической деятельностью на кафедре отоларингологии Минского мединститута. С 1949 по 1952 г. возглавлял эту кафедру. Известен научными трудами по клиническому, экспериментальному и микробиологическому изучению склеромы.

Представленные материалы свидетельствуют, что врачи-воспитанники Тартуского университета внесли заметный вклад в развитие здравоохранения и медицинской науки в Белоруссии.

1. Известия АН СССР. Сер. геологическая, 1954, № 6; Тимирязев К.А. Соч., т. 5, М., 1938, 107-108.
2. ЦГИА БССР в Минске, ф. 2001, оп. I, д. 1019, лл. 3-5; Грицкевич В.П. и Калнин В.В. Из истории белорусско-эстонских медицинских связей. - В кн.: Вопросы истории медицины здравоохранения БССР. Минск, 1965, 61-62; Бржеский В.Ч. Здравоохранение Белоруссии, 1958, § 10; 67.
3. Винкевич Г. Выдающийся географ и путешественник. Минск, 1965, 6-13. Kowalska, K., Miklaszewska-Mroczkowska, A. Benedykt Dybowski. Materiały biograficzno-bibliograficzne, cz. 1. Wrocław-Warszawa, 1960.

4. Мошинский И.Н. На путях к I съезду РСДРП. М., 1928, 97-III; Былое, 1907, № 6, 65-66.
5. Біографія заслужанага дзеяча навукі акад. Ф.А.Гаўсмана. - В кн.: Зборнік прац, прысвечаны 35 - г. юбілею акад. Гаўсмана. Менск, 1934, 3-10.
6. Аденский А. 40 лет на посту хирурга. - Советская Белоруссия, 1951, 25 ноября, с. 4; В.О. Морзон (некролог). Там же, 1954, 7 сентября, с. 4.

#### ВОСПИТАННИКИ ТАРТУСКОГО УНИВЕРСИТЕТА - ПРЕПОДАВАТЕЛИ МИНСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА

Е.И. Шилко (Минск)

В создании медицинского факультета Белорусского государственного университета (открыт в 1921 г.) и выделении его в самостоятельный институт (1930), а также в организации учебно-педагогического процесса и научно-исследовательской работы приняли участие выпускники многих вузов. В их числе находились воспитанники Тартуского университета. Ф.О. Гаусман (1868-1944) был основателем и руководителем кафедры госпитальной терапии с 1924 по 1941 г. После окончания университета в 1894 г. он находился на военной службе, работал ассистентом в клиниках Ростка и Берлина, приват-доцентом медфака Московского университета.

Возглавляя клинику МГМИ в течение 17 лет, Ф.О. Гаусман совершенствовал физические методы исследования, разрабатывал физиологические основы пальпации желудочно-кишечного тракта, ввел методику глубокой и топографической пальпации, предложил ряд важнейших лабораторных методов исследования, часть из которых названа его именем.

Более 130 научных работ Ф.О. Гаусмана посвящены многим разделам внутренней медицины, в т.ч. монография "Проблема внелегочного туберкулеза, патогенез и профилактическое лечение его с помощью туберкулина" (1939).



Ф.О. Гаусман своими научными трудами стал известен за пределами Советского Союза. Его неоднократно приглашали читать лекции врачам Берлина, Карлсбада и многих городов СССР. В 1931 г. ему присвоено почетное звание заслуженного деятеля науки БССР и он был избран академиком АН БССР.

Гигиенист и демограф З.Г. Френкель (1869–1970) был основателем кафедры социальной гигиены и руководителем ее по совместительству в 1923/1924 учебном году.

В течение четырех лет (1926–1929) кафедрой общей гигиены заведовал М.М. Экземплярский. Работая в БССР, активно занимался вопросами пищевой гигиены, хорошо владел методикой гигиенических исследований, опубликовал ряд работ по организации общественного питания.

Более 15 лет кафедрой пропедевтики внутренних болезней руководил С.Я. Ситерман – выпускник Тартуского университета 1916 г. Работая в МГМИ, он вырос от ассистента до профессора и заслуженного деятеля науки БССР. В 1935 г. защитил диссертацию на степень доктора медицинских наук. Опубликовал 20 научных работ, в том числе монографии: "Расстройство ритма сердца и этиогенезис, клиника и терапия" (1935), "Инфаркт миокарда" (1938).

Воспитанница Тартуского университета Р.А. Гинзбург около 20 лет работала в МГМИ ассистентом и доцентом клиники факультетской терапии. Выполнила ряд серьезных научных исследований. Среди них докторская диссертация и монография "Пернициозная анемия" (1931) и учебник "Практическое руководство по клинической гематологии" (1927), переизданный в 1929 г. с исправлениями и дополнениями.

В числе преподавателей МГМИ были выпускники Тартуского университета С.М. Циркин – акушер-гинеколог, Д.И. Найдус – гигиенист и др. Некоторые из них учились в Тартуском университете одновременно с пребыванием в нем известных ученых: Эдуард Валь, Карл Шмидт, Фридрих Биддер, Эрнст Бергман, Вернер Цеге фон Мантейфель, Густав Бунге, Н.И. Лунин, Г.В. Хлопчин, С.Ф. Бубнов и др.

Воспитанники Тартуского университета были пропагандистами и продолжателями прогрессивных идей своих учителей в Белоруссии.



## О ПЕРВЫХ ЛАТЫШСКИХ ПРОФЕССОРАХ-МЕДИКАХ - ВОСПИТАННИКАХ ОТЕЧЕСТВЕННЫХ МЕДИЦИНСКИХ ШКОЛ

(К истории латышской медицинской интеллигенции)

А.А. Виксна (Рига)

В статье "Задачи по истории медицины Латвии" П.И. Страдынь (P. Stradiņš, 1896-1958) пишет, что целесообразно собирать сведения о врачах, работавших в университетах царской России, "так как они явились ядром, из которого образовалась ... латышская научная и врачебная общественность" / I /.

В советской историко-медицинской литературе имеются некоторые попытки обобщить и систематизировать эти сведения, однако они пока не носят достаточно полного подробного характера.

В этой статье перечисляются латышские медики, имеющие звание профессора, которые до 1919 г. (т.е., до открытия медицинского факультета Латвийского университета) работали или учились в высших медицинских учебных заведениях России. Всего их 39.

Наряду с общеизвестной биографической литературой, в статье использованы архивные материалы ЦГИА Латв. ССР, ЦГИА Эст. ССР, ЦГАОР Латв. ССР, ЦГВИА СССР, архивов Латвийского Государственного университета и Рижского медицинского института, сектора рукописей и документов Музея истории медицины им. П.И. Страдыня, а также справки, полученные из различных архивов и учреждений, и частные сведения, поступившие в наше распоряжение.

До основания медицинского факультета в Риге в 1919 г. звание профессора получили лишь несколько латышских медиков: хирург Я.К. Дзирне (J. Dzirne, 1861- ?), биохимик и фармацевт Э.Е. Заринь (E. Zariņš, 1876-1947), биохимик и физиолог Р.П. Кримберг (R. Krimbergs, 1874-1941), патолог Э. Паукул (E. Paukuls, 1872-1941), офтальмолог Я.Ю. Руберт (J. Ruberts, 1874-1934). Остальные стали профессорами позже.

Так как жизнь и деятельность этих ученых до Великой Октябрьской социалистической революции проходила в основном в научных центрах за пределами Латвии, большинство из них, 27 человек, вернулось в Ригу после Первой мировой войны; 1 - после восстановления Советской власти в Латвии в 1940 г., и 5 после Великой Отечественной войны. 6 ученых остались работать в вузах за пределами Латвии: фармацевт Э.Я. Аболс (E. Abols, 1868-1959) - в Тбилиси, хирург Э.В. Буш (E. Bušs, 1873-1942) - в Ленинграде, гигиенист А.А. Летавет (A. Lietavietis, род. в 1893 г.) - в Москве, микробиолог А.Э. Озол (A. Ozols, род. в 1891 г.) - в Казани, гинеколог Г.И. Томсон (H. Tomsons, 1862-1933) - в Одессе и хирург Р. Ваннах (R. Vanahs, 1862-1931) - в Тарту.

Подавляющее большинство воспитанников относится к Тартускому университету, где учились хирурги Е.А. Алкснис (J. Alksnis, 1870-1957), А.П. Биезинь (A. Bieziņš, 1897-1975), Р. Ваннах, Я.К. Дзирне, А.Ф. Лепукалн (A. Liepukalns, 1892-1966), Я.Я. Шульц (J. Šulcs, род. в 1885 г.), терапевты Я.Е. Микельсон (J. Miķelsons, 1888-1952), М.Б. Зиле (M. Zile, 1863-1945), офтальмологи Я.Ю. Руберт, Э.К. Янсон (E. Jansons, 1880-1946), гинекологи Э.Я. Путный (E. Putniņš, 1867-1962), Г.И. Томсон, психиатр Г.М. Будул (H. Buduls, 1882-1954), невропатолог Э.Я. Калнынь (E. Kalniņš, 1869-1949), микробиолог А.Э. Озол, анатом Е.Е. Приманис (J. Prīmanis, 1892-1971) и фармацевты Э.Е. Заринь, Я.Д. Кушис (J. Kurcis, 1871-1936) Я.К. Майзите (J. Maizīte, 1883-1950) и Э.Я. Свирловский (E. Svirlovskis, 1874-1949). Научной работой и преподаванием в Тартуском университете занимались Г.М. Будул, Р. Ваннах, Я.К. Дзирне, Э.Я. Калнынь, Я.Д. Кушис, Я.Д. Майзите, Я.Ю. Руберт, Г.И. Томсон, Э.К. Янсон, а также патолог Э.Лаукул, дермато-венеролог П.М. Сникер (P. Sņķers, 1875-1944) и хирург Я.Я. Янковский (J. Jankovskis, 1876-1925).

На Тартуских частных университетских курсах М.И. Ростовева училась первая латышская женщина-врач, получившая звание профессора, судебный медик Е.А. Яковлева (E. Jakovļeva, 1892-1955). Кроме того, два профессора медицинского факультета в Риге были воспитанниками Тартуского Ветеринарного ин-

ститута: микробиолог А.М. Кирхенштейн (A. Kirhenstein, 1872-1963) и патолог Э. Паукул.

После эвакуации Тартуского университета в 1918 г. в Воронеж, там продолжали образование А.Ф. Лепукална и А.Э. Озол, научно-педагогической работой занимались Я.К. Майзите и А.Э. Озол.

На втором месте по количеству воспитанников, получивших позже звание профессора, стоит Петроградская (Петербургская, Ленинградская) Военно-медицинская академия. Воспитанниками академии были хирурги Я.М. Буне (J. Bune, 1891-1973) Э.В. Буш, П.А. Муценiek (P. Mucenieks, 1891-1940), П.И. Страдынь, биохимик А.А. Шмидт (A. Šmits, род. в 1892 г.), терапевт К.К. Рудзит (K. Rudzitis, род. в 1899 г.), дерматовенерологи П.М. Сникер, П.Я. Якобсон (P. Jakobsons, 1900-1974), гигиенист А.А. Летавет, анатом Е.Е. Приманис и оториноларинголог Р.М. Сникер (R. Snikers, 1893-1953). В академии, частично также в Женском медицинском институте научной и педагогической работой занимались Е.А. Алкснис, Э.В. Буш, Р. Ваннах, Э.Е. Заринь, П.М. Сникер, Р.М. Сникер, П.И. Страдынь, А.А. Шмидт и Я.Я. Янковский.

На третьем месте находится Московский университет, в котором учились биохимик и физиолог Р.П. Кримберг, стоматолог К.К. Барон (K. Barons, 1865-1944), гигиенист А.А. Летавет, хирург Я.Я. Янковский, фармацевты Э.Я. Аболь и Э.Е. Заринь; при университете экзамен зубного врача держал П.Г. Дауге (P. Dauge, 1869-1946). С Москвой связана научно-педагогическая деятельность Э.Я. Аболя, П.Г. Дауге, Я.К. Дзирне, Э.Я. Калныня, Р.П. Кримберга, А.Ф. Лепукална и А.А. Летавета.

Другие университеты России дали относительно меньше латышских воспитанников, ставших позже профессорами. В Киеве учился хирург Я.Я. Янковский и работал офтальмолог Я.Ю. Руберт. В Одессе учился офтальмолог К.Е. Балодис (K. Balodis, 1889-1964) и работали К.Е. Балодис, терапевт М.Б. Зиле и гинеколог Г.И. Томсон. В Томске учился терапевт Я.Е. Микельсон, работали Я.Е. Микельсон и судебный медик Е.А. Яковлева. В Перме училась Е.А. Яковлева. В Харькове работал биохимик и



физиолог Р.П. Кримберг, в Тбилиси – фармацевты Э.Я. Аболь и Я.Д. Купчис, в Казани – микробиолог А.Э. Озол.

Тартуский университет до 1919 г. дал примерно 600 латышских врачей и фармацевтов, из которых профессорами стали 21; Петроградская Военно-медицинская академия – примерно 45 латышских воспитанников, из них 11 профессоров; Московский университет соответственно примерно 60 и 6. Другие 8 центров медицинского образования дали каждый до 10–30 латышских воспитанников и 1–3 профессора. Обращает на себя внимание высокий удельный вес профессоров среди воспитанников Военно-медицинской академии.

Из перечисленных выше 39 профессоров действительным членом АМН СССР стал А.А. Летавет, членами-корреспондентами П.И. Страдынь и А.А. Шмидт; академиками АН Латв. ССР А.М. Кирхенштейн, П.И. Страдынь, А.А. Шмидт, членом-корреспондентом Я.Е. Микельсон. Звания Героя Социалистического Труда удостоен А.М. Кирхенштейн, а Э.В. Буш – звания Героя Труда. Лауреатами Государственной премии СССР стали А.А. Летавет и А.А. Шмидт, лауреатом Ленинской премии стал А.А. Летавет. Звание Заслуженного деятеля науки Латв. ССР присвоено К.Е. Балодису, А.П. Биезиню, Я.М. Буне, А.М. Кирхенштейну, А.Ф. Лепукалну, К.К. Рудзиту, П.И. Страдыню, А.А. Шмидту, Заслуженного врача Латв. ССР – Я.Е. Микельсону и П.Я. Якобсону, Заслуженного деятеля культуры Латв. ССР – П.Г. Дауге, Заслуженного мастера спорта СССР – А.А. Летавету.

1. Страдынь П.И. Избранные труды, т. 3, Рига, 1965, 340.



МЕДИЦИНСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ ТАРТУСКОГО УНИВЕРСИТЕТА  
И ГРУЗИНСКАЯ МОЛОДЕЖЬ

Р.Д. Сурманидзе (Батуми)

Грузинский поэт Григорий Орбелиани в 1835 г., находясь на воинской службе в Эстонии, писал своей сестре: "Целую мою любимую сестру со своими детьми, целую ... Чем занимается Татико, опять хромает или нет? Учится? Посоветуй Мелитону, чтобы постарался направить сына в Юрьев. Будет очень жаль, если его талант и способности не будут развиваться."

Надо полагать, что из Грузии на Тартуский университет впервые обратил пристальное внимание поэт-романтик Г. Орбелиани и счел необходимым туда направить для обучения молодежь из Грузии, в том числе своего племянника, - великого грузинского поэта Николоза (Татико) Мелитоновича Бараташвили. К сожалению, автор "Мерани" из-за неимения средств не смог получить образование в Тарту.

Первым грузином, получившим диплом врача в Тартуском университете был Захарий Михайлович Зубалашвили (1810-1877). В начале он учился в Лейпцигском университете, а в 1836 г. сдал экзамены в Тартуском университете для получения диплома врача. В дальнейшем он до конца своей жизни работал в Грузии, в Ахалцихском, Казахском и Душетском уездах, а также городским врачом Тифлиса (с 1839 г.), вел большую работу по борьбе с эпидемиями. Он был одним из основателей и активным членом Кавказского медицинского общества. В 1846 г. он перевел с русского на грузинский язык брошюру о хинном лечении малярийных больных. Ему было присвоено звание штабс-лекаря / I, 7 /.

К концу XIX в. интерес к Тартускому университету еще более вырос. Этому способствовало несколько причин: в университет принимали людей, окончивших духовную семинарию, а также "политически неблагонадежных" лиц, а таких в Грузии к тому времени было немало. Именно этим объясняется, что к концу

прошлого и началу XX в., т.е. в период подготовки революционно-рабочего движения и создания социал-демократических организаций, в Тарту собирались революционно настроенные студенты из Грузии. Большинство из них за участие в социал-демократических кружках были либо исключены из других университетов, либо изгнаны из родины.

По имеющимся данным, с 1897 по 1919 г. медицинский факультет Тартуского университета окончили 37 грузинов: А.Н. Шатилов (1897), Я.З. Грдзелишвили (1899), С.С. Дидидзе (1899), Н.М. Меликишвили (1900), Е.И. Джаши (1901), Н.Г. Мревлишвили (1902), Г.Ф. Натишвили (1902), М.И. Чхенкели (1902), З.М. Цхведадзе (1902), А.С. Аладашвили (1904), Я.Н. Муджири (1904), К.Ф. Робиташвили (1904), Д.В. Панцхава (1906), А.Г. Антадзе (1907), Е.Г. Лосаберидзе (1907), И.Г. Тогонидзе (1907), И.И. Шавгулидзе (1907), И.В. Ахметели (1908), Р.И. Нанейшвили (1908), А.Я. Кутателадзе (1908), А.П. Гегелашвили (1910), И.А. Ломоури (1912), С.П. Канделаки (1913), К.Т. Шервашидзе (1914), Н.В. Бахтадзе-Шервашидзе (1914), К.Д. Эристави (1914), М.Н. Жоржолиани (1916), Г.С. Келенджеридзе (1915), С.И. Никурадзе (1915), Г.А. Геловани (1916), А.С. Вадачкория (1916), Д.И. Жордания (1916), Д.Г. Зардиашвили (1917), И.Д. Квижинадзе (1917), А.А. Ломсадзе (1918), К.Ф. Кахидзе (1919) и др.

Многие из них стали впоследствии профессиональными революционерами (А.Н. Шатилов, С.П. Канделаки, К.Г. Шервашидзе и др.) / 5 /. Студенты-медики часто организовывали революционные забастовки, демонстрации и митинги, поэтому многие из них были исключены из университета.

В феврале 1899 г. студенты Тартуского университета устроили забастовку в знак протеста за избивание полицией студентов Петербурга. В этих событиях активно участвовали студенты-медики Н.Г. Мревлишвили, М.И. Чхенкели, Г.Ф. Натишвили, Н.М. Меликишвили и др.

В 1901 г. студенты-грузины Тартуского университета установили связь с Тбилисским комитетом РСДРП, о чем говорит напечатанное на гектографе призывание "Товарищи солдаты!"

В 1902 г. студенты в Тарту организовали массовые выступ-

пление с красными флагами, они пели "Марсельезу" и требовали политической свободы.

Студенты-медики также участвовали в событиях первой русской революции, они не прекращали свою революционную деятельность и в годы реакции. К концу 1907 г. в списке участников студенческих сходок, который был составлен лифляндской полицией, оказались С.П. Канделаки, Н.З. Гулисашвили и др., а 16 февраля 1908 г. после обыска был арестован И.Г. Того-нидзе.

Самым "опасным" студентом в Тарту считался руководитель Общества Кавказских студентов И.В. Ахметели, входивший кста-ти, и в Общество русских студентов. Он несколько раз подвергался обыску и высылке из Тарту за участие в сходках, хранение и распространение революционной литературы.

Грузинское землячество свои вечера устраивало систематически, но особенной популярностью пользовались вечера с участием приглашенных известных актеров, писателей: В. Сараджишвили, К. Поцхверашвили, Кикна Пшавела (С.Бадурашвили) и др. В работе землячества активно участвовали: К.Д. Эристави, Е.В. Тодадзе, С.П. Канделаки, М.Н. Жоржолиани, К.Т. Шервашидзе, Н.В. Бахтадзе-Шервашидзе и др. Материалы Центрального государственного исторического архива ЭССР свидетельствуют, что 1 ноября 1910 г. полиция произвела обыск квартиры Н.В. Бахтадзе и А.П. Гегелашвили, а 9 февраля 1911 г., во время проведения традиционного вечера был арестован К.Т. Шервашидзе / 5 /.

Председателем Кавказского объединения Тартуских студентов являлся А.А. Ломсадзе (1889-1966), заслуженный врач Грузинской ССР, участник гражданской войны, сорок лет проработавший на поприще здравоохранения в Грузии / 3 /.

Грузинские студенты в Эстонии проводили большую работу по ознакомлению эстонцев с Грузией. С этой целью они часто печатали статьи и очерки в грузинской и эстонской прессе. Авторы обращали особое внимание на историю, культуру, сельское хозяйство, образование и быт своего народа. Аналогичную пропаганду вели и эстонские студенты через грузинскую прессу / 6 /.



Многие грузины-выпускники медицинского факультета Тартуского университета в дальнейшем стали выдающимися учеными и общественными деятелями.

Так, например, А.С. Аладашвили (1878-1950), академик АН Грузинской ССР, заслуженный деятель наук, общественный деятель, был одним из основоположников и организаторов научной и клинической терапии в Грузии, заведовал кафедрой факультетской терапии Тбилисского медицинского института, внес большой вклад в дело основания Тбилисского института физиотерапии и курортологии, а также организации Общества терапевтов Грузии.

В его трудах в основном затрагиваются вопросы диагностики туберкулеза, фармакологической и клинической эффективности периплоцина, неодигалена, питуитрина, сальварсана и других веществ.

Е.В. Тодадзе (1889-1969) был выдающимся грузинским урологом, профессором, заслуженным деятелем науки, квалифицировался в Германии, автором трудов по заболеваниям моче-половой системы, а также руководства "Общая хирургия". Он окончил частные университетские курсы в Тарту.

С.П. Канделаки (1887-1946), выдающийся грузинский тропиколог, профессор, усвершенствовался в Риме, Лондоне и Гамбурге, являлся организатором лечебно-профилактических учреждений тропических заболеваний в Грузии, директором НИИ медицинской паразитологии и тропической медицины Минздрава Грузинской ССР. А.Н. Шатилов (1868-1949) был видным революционером, одним из первых членов Тартуской марксистской группы (с 1895 г.), впоследствии стал профессором, заведовал кафедрой глазных заболеваний Тбилисского государственного медицинского института, заслуженным врачом Грузинской ССР, вел также большую общественную работу / 4 /.

К.Д. Эристави (1889-1975), академик, один основоположников грузинской советской хирургии, Герой Социалистического Труда, являлся почетным председателем Общества хирургов Грузии, был почетным членом многих зарубежных хирургических обществ, лауреатом государственной премии и депутатом Верховного Совета Грузинской ССР. К.Д. Эристави - автор свыше 200 научных трудов по актуальным вопросам хирургии, был пионером



переливания крови в Грузии. Под его руководством в Грузии было выполнено 50 докторских и 160 кандидатских диссертаций / 2 /.

В.А. Тохадзе учился на медицинском факультете Тартуского университета (диплом врача получил в Одессе). Долгое время заведовал кафедрой факультетской педиатрии в Тбилисском государственном институте.

Тартуский университет и его медицинский факультет сыграл важную роль в воспитании грузинской молодежи в духе гуманизма и интернационализма, а также в деле укрепления дружбы между грузинским, эстонским и другими народами.

1. Хгенти Вл.К. и др. Развитие медицины в Грузии и врачи-грузины. Тб., 1971, 95, 96, 101, 102, 122-175 (на груз. яз.).
2. Константине Эристави (некролог). "Коммунисти", 15 марта 1975 г. (на груз. яз.).
3. Исаков С.Г. Сквозь годы и расстояния. Таллин, 1969, 100-165.
4. Сурманидзе Р.Д. Незабываемые образы. Батуми, 1969.
5. Сурманидзе Р.Д. Грузинские врачи-революционеры - воспитанники Тартуского университета. - Материалы УШ конференции по истории науки в Прибалтике. Тарту, 1970, 149-151.
6. Сурманидзе Р.Д. Тартуский университет и грузинская молодежь. - "Сабчота Аджара", 30 октября 1971 г. (на груз. яз.).
7. Шенгелия М.С. Медицина Грузии переходящего периода (1801-1860). Тб., 1968, 195.

## СТУДЕНТЫ-МЕДИКИ ТАРТУСКОГО УНИВЕРСИТЕТА - УЧАСТНИКИ РЕВОЛЮЦИОННОГО ДВИЖЕНИЯ В ЛИТВЕ

В. Кузминскис, В. Сюдикас (Каунас)

Ряд студентов-медиков Тартуского университета были известными участниками революционного движения в Литве, среди них: Й. Кашкайтис-Кашкявичюс-Кашкяучюс (J. Kaškaitis-Kaškevičius-Kaškiaučius), В. Кузма (V. Kuzma), П. Лукошявичюс (P. Lukoševičius), К. Науйокайтис (K. Naujokaitis), К. Пожела (K. Požela), К. Римша (K. Rimša) и К. Стацинскас (K. Stalcinskas).

Йонас Кашкайтис-Кашкявичюс-Кашкяучюс (1885-1963) - прогрессивный деятель литовцев в США, писатель. В 1905 г. он поступил на медицинский факультет Тартуского университета. И. Кашкайтис принимал участие в революционной деятельности тартуских студентов и в революционных событиях 1905 г. в Литве. Из-за преследования царской властью в 1906 г. он эмигрировал в США. В 1911 г., окончив Техасский университет, занимался врачебной практикой и принимал активное участие в деятельности прогрессивных литовских обществ и в печати в США. В 1921-1923 и в 1950-1958 гг. он находился в тюрьме. И. Кашкайтис написал ряд статей и книг по публицистическим и медицинским вопросам, стихотворений. В 1959 г. И. Кашкайтис вернулся в Литву, где до своей кончины в 1963 г. активно участвовал в общественной жизни / 6, 15 /.

Владас Кузма (1892-1942) в 1913 г. поступил на физико-математический факультет Тартуского университета. Однако из-за стремления помочь страдающим людям, он весной 1914 г. перешел на медицинский факультет. В. Кузма принимал участие в деятельности обществ литовских и русских студентов. В Тарту он подружился с К. Пожелой, К. Стацинскасом и другими прогрессивными литовскими студентами. После оккупации Тарту в 1918 г. В. Кузма, окончив 4 курса, вернулся в Литву. Вскоре он начал работать ассистентом врача в Паневежской больнице. В. Кузма был избран членом Паневежского Совета рабочих. Он

вместе с врачом П. Мажилисом организовал советское здравоохранение в г. Паневежис. После занятия г. Паневежиса контрреволюционерами, В. Кузма вместе с П. Мажилисом был передан военному суду, и только благодаря случайности они остались в живых.

В 1922 г. В. Кузма окончил медицинское отделение Высших Курсов в Каунасе и работал на кафедре хирургии сначала ассистентом, затем доцентом, профессором и заведующим кафедрой. В. Кузма стал известным и популярным хирургом. Во время буржуазной власти в Литве он не принимал участия в революционном движении. Однако, когда заболел работавший в подполье К. Пожела, В. Кузма тайно лечил его.

В. Кузма радостно встретил восстановление советской власти в Литве летом 1940 г. Он был избран депутатом Верховного Совета СССР, принимал активное участие в создании Академии наук Литовской ССР.

Во время фашистской оккупации литовские "активисты" требовали В. Кузму не только удалить из университета, но и физически его уничтожить.

Продолжающиеся угрозы и террор подорвали его здоровье. В. Кузма умер в полном расцвете своего таланта и творческих сил, недождавшись своего 50-летия / 7, 8, 9, 16 /.

Студент-медик Тартуского университета Повилас Лукошавичус в 1918 г. создал первую коммунистическую ячейку в Пасвалисе (Лит. ССР), был членом революционного совета. Он принимал участие в организации Красногвардейского отряда в Йонишкелисе и был назначен его комиссаром. После подавления советской власти он работал в подполье. Заболевший П. Лукошавичус был арестован и в 1920 г. умер от истощения в тюрьме / 3, 9, 12 /.

Казис Науйокайтис (1896-1937) изучал медицину в Тартуском университете. С мая 1917 по февраль 1918 г. он проживал в Минске. После оккупации немцами Минска он установил связь с подпольной коммунистической организацией и по ее указанию снабжал документами вернувшихся из Советской России литовских коммунистов. С 1918 г. - член КП. Затем работал в Вильнюсе в литовской больнице. После занятия в апреле 1919 г.

Вильнюса бело-поляками он находился на руководящей партийной работе в подполье, был арестован и в марте 1920 г. освобожден Красной Армией. В 1920-1921 гг. работал в Каунасе, принимал участие в деятельности КПЛ, был арестован. В 1921-1934 гг. являлся административным работником в Москве, в 1935-1937 гг. начальником милиции Саратовской области. В 1937 г. К. Науйокайтис стал жертвой незаконной репрессии. В 1956 г. был реабилитирован / 4, 5 /.

Студентом-медиком Тартуского университета был один из организаторов и руководителей Коммунистической партии Литвы Каролис Пожела (1896-1926).

На медицинский факультет Тартуского университета он поступил в 1915 г. Будучи студентом, он принимал участие в деятельности студенческих обществ, изучал марксистскую литературу. В 1916 г. он вступил в РСДРП. После ареста К. Римши и других руководителей организации большевиков Северной Балтики в 1917 г. К. Пожела стал ее руководителем. После февральской революции он был избран членом Тартуского совета рабочих и солдатских депутатов и членом Тартуского комитета РСДРП.

После оккупации немцами Тарту К. Пожела, вернувшись в марте 1918 г. в Литву, создал нелегальные ячейки большевиков в окрестностях Йонишкелиса. В октябре 1918 г. он участвовал в работе I съезда КП Литвы. Позже К. Пожела принимал активное участие в создании Советской власти в г. Шяуляй. Он был избран председателем Шяуляйского совета депутатов рабочих. После временной победы контрреволюции К. Пожела работал в подполье, сначала в г. Расейняй, а позже в г. Каунасе. В 1920 г. он был избран членом центрального бюро КПЛ. К. Пожела организовал подпольное издание коммунистической литературы и газет. С 1921 г. - член ЦК КПЛ. В 1921 г. и 1922 г. был арестован, но при помощи товарищей бежал из концлагеря. После реорганизации ЦК КПЛ, 23 февраля 1923 г. он был утвержден секретарем организационного бюро ЦК КПЛ и руководил партийной работой в Литве.

2 октября 1926 г. он стал руководителем образованного в Каунасе политбюро и секретариата КПЛ. После фашистского



переворота 17 декабря 1926 г. К. Пожела был арестован и на основании провокационных обвинений вместе с К. Гедрисом, Й. Грейфенбергерисом и Р. Чарном был 27 декабря 1926 г. расстрелян / 2, 10, 11, 13 /.

Казис Римша (1895-1950) поступил на медицинский факультет Тартуского университета в 1915 г., будучи членом РСДРП и опытным революционером. В Тарту он вел пропагандистскую работу среди студентов, принимал участие в организации митингов и забастовок, распространял революционную литературу. В 1916 г. К. Римша был арестован. После февральской революции он был избран председателем Тартуского совета рабочих и солдатских депутатов. В мае 1917 г. партия послала К. Римшу на Рижский фронт для разъяснения солдатам политики большевиков.

Осенью 1917 г. К. Римша снова прибыл в Тарту, где был избран председателем военно-революционного совета. После октябрьской революции К. Римша принимал активное участие в создании советской власти в Эстонии, в Крыму, на Северном Кавказе и в 1918-1919 г. в Литве. После подавления советской власти в Литве он выехал в Советскую Россию, где служил в Красной Армии.

В 1923-1924 гг. будучи студентом-медиком, ухаживал за больным В.И. Ленином.

После окончания Московского университета в 1925 г. К. Римша работал в системе наркомздрава, преподавал в высших медицинских учебных заведениях. В 1941-1945 гг. работал военным врачом в Советской армии. С 1948 г. являлся директором Туберкулезного института в Вильнюсе, председателем республиканского комитета профсоюза медицинских работников Лит. ССР / 1, 2, 4, 9, 11, 13, 14 /.

Казис Стацинскас (1895-1938) в 1915-1917 гг. изучал медицину в Тартуском университете.

В 1919 г., работая врачом в Гялвонайской больнице (Лит. ССР), принимал участие в создании Советской власти в Литве. После подавления Советской власти в Литве он выехал в Советскую Россию.

В 1919 г. К. Стацинскас вступил в ряды коммунистической партии. После окончания медицинского факультета Воронежского

университета в 1921 г. он выполнял руководящую работу в органах здравоохранения в Татарской АССР, Москве, Оренбурге, Алма-Ате, Донбасе.

В 1938 г. К. Стацинскас стал жертвой незаконной репрессии / 9 /.

1. Волкова Г., Казис Римша (1895-1950). - В сб.: Знаменосцы революции. Краткие биографии выдающихся революционеров, действовавших в Эстонии, т. I. Таллин, 1964, 122-125.
2. Arvasevičius, J. Karolio Požėlos (1896-1926) visuomeninė politinė veikla. Istorijos mokslų kandidato laipsnio disertacija. Vilnius, 1975.
3. Gaška, I. Nenugalėtieji. - Kn.: Proletarinė revoliucija Lietuvoje. Vilnius, 1960, 423-426.
4. Jakševičius, A. Valdžia pereina į Tarybų rankas. - Kn.: Proletarinė revoliucija Lietuvoje. Vilnius, 1960, 89-106.
5. Jakševičius, A. Kovos draugą prisiminus. Tiesa, 1966. kovos mėn. -
6. Kaškaitis, J. Kovos šukuri ai. Atsiminimai. Vilnius, 1960.
7. Klorys, K. Tarybiniam Panevėžyje. - Kn.: Proletarinė revoliucija Lietuvoje. Vilnius, 1961, 239-263.
8. Micelmacheris, V. Sveikatos apsauga Lietuvoje 1918-1919 metais. Vilnius, 1959.
9. Micelmacheris, V. Lietuvos gydytojai ir studentai-medikai revoliucinio judėjimo dalyviai. - "Sveikatos apsauga", 1967, 3; 38-46.
10. Micelmacheris, V. Lietuvos gydytojai ir studentai-medikai, revoliucinio judėjimo dalyviai. - "Sveikatos apsauga", 1967, 4; 43-50.
11. Norvydienė, M. Revoliucionierių gretose. - Kn.: Proletarinė revoliucija Lietuvoje. Vilnius, 1960, 17-20.
12. Požėla, K. Iš darbininkų judėjimo 1918-1919 metais Joniškėlio apskrityje. - Kn.: Proletarinė revoliucija Lietuvoje, Vilnius, 1960, 413-422.

13. Požela, K. Raštai. Vilnius, 1966.
14. Rimša, K. Revoliuciniame Vilniuje.—Kn.: Proletarinė revoliucija Lietuvoje. Vilnius, 1960, 107-119.
15. Skliutauskas, J. J. Kaškevičius-Kaškaitis - gydytojas ir visuomenininkas — "Sveikatos apsauga", 1960, 8; 53-55.
16. Šiurkus, T. Vladas Kuzma. Vilnius, 1967.

# ОБЗОР ДИССЕРТАЦИЙ ПО КАРДИОЛОГИИ, ЗАЩИЩЕННЫХ В ТАРТУСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ ЗА ПЕРИОД 1853 - 1917 ГГ.

Б.М. Шамардин и Л.И. Кальклайд (Таллин)

Кардиология является отраслью медицины, которая изучает строение и функцию сердца и кровеносных сосудов как в здоровом организме, так и при болезненных состояниях. Ознакомление с закономерностями развития кардиологии позволяет четко подойти к основным задачам современной кардиологии, которая является актуальнейшим разделом современной медицины. В ранее проведенной нами работе (Б. Шамардин и Л. Кальклайд, 1976) был дан обзор диссертаций по кардиологии, защищенных в Тартуском университете за первые 50 лет его деятельности (1802-1852). Настоящий обзор является продолжением этой работы.

В середине XIX столетия появляются работы учеников Ф. Биддера (F. Bidder), основоположника крупной отечественной физиологической школы. Среди этих работ по рассматриваемой тематике следует указать на работы, посвященные изучению н. depressor и его влияния на сердце (С. Stelling, 1867; E. Bernhard, 1869; P. Keuchel, 1868), физиологии сердца у лягушки (С. Gregory, 1865), различным вопросам гемодинамики (E. Lenz, 1853; F. Baerendt, 1853; C. Weyrich, 1853, впоследствии профессор терапии и государственного врачеведения в Тарту), вопросам лимфатической системы (W. Weiss, 1869; W. Piers, 1860), методическим вопросам исследования пульса

(A. Schummer, 1867). В этот период заслуживают внимания также диссертации, выполненные под руководством профессора хирургии Г. Адельмана (G. F. Adelmann) в области ангиологии (C. de Mayer, 1854; G. Schmidt, 1855; J. Schulz, 1860; H. Woge, 1861) и лимфологии (C. Røgenhagen, 1860; C. Ivensen, 1864). Под руководством профессора государственного врачеведения Г. Самсона-Гиммельштиерна (G. Samson v. Himmelstiern) были защищены работы в разных областях кардиологии (по тромбозу — E. Wiegandt, 1854; о влиянии молочной кислоты на сердце — T. Wulff, 1856 и др.).

Особое внимание заслуживают работы, выполненные под руководством профессора физиологии А. Шмидта (A. Schmidt), основоположника современной ферментативной теории свертываемости крови. Под его руководством выполнено за время его ученой деятельности (с 1862 по 1894 г.) большое количество диссертаций, авторы которых изучали отдельные вопросы, касающиеся свертываемости крови и участия в этом разных компонентов. Эти работы проводились в основном в эксперименте *in vivo* и *in vitro*. Направление, руководимое А. Шмидтом, оказало влияние и на клинические работы, напр. диссертация F. Francken, 1870 под руководством терапевта Б. Наунина (B. Naunyn). В 1894 г. после смерти А. Шмидта, была защищена последняя диссертация его ученика Р. Вистингхаузена (R. Wistinghausen), автор которой в тезисах выразил мнение, что признание учения А. Шмидта о свертываемости крови является только вопросом времени. И он был прав. Теорию А. Шмидта признали и она получила прочное место как в физиологии, так и в клинической медицине. В свете ее рассматриваются аспекты патогенеза и лечения также целого ряда сердечно-сосудистых заболеваний.

Как известно, Тарту является колыбелью экспериментальной фармакологии. Здесь работали такие ученые как Р. Бухгейм (R. Buchheim), О. Шмидеберг (O. Schmiedeberg), Р. Бэм (R. Böhm), Р. Коберт (R. Kobert), Г. Драгендорфф (G. Dragendorff) и др. Эти ученые и их ученики выяснили механизм действия многих важнейших лекарственных препаратов, и положили также основу экспериментальной токсикологии. Был изучен механизм действия



и целого ряда средств на сердечно-сосудистую систему, как, например, действие камфоры (А. Malevski, 1855; С. Wiedemann, 1877; Н. Goldenberg, 1892), хлороформа (J. Scheinsson, 1868), алкоголя (Н. Zimberg, 1869), препаратов наперстянки (А. Brandt, 1869; Н. Görz, 1873; R. Koppe, 1874), кураре (Н. Nussbaum, 1875), мочегонных (R. Kessler, 1877; А. Raphael, 1891), нитритов (R. Otto, 1881) и др. С. Унтербергер (S. Unterberger) в своей диссертации выясняет механизм снижения артериального давления от воздействия мышьяка. Весьма интересной работой с точки зрения истории реаниматологии является диссертация А. Зоргенфрей (A. Sorgenfrei, 1876), посвященная вопросам оживления.

Ряд диссертаций в области патологической анатомии сердечно-сосудистых заболеваний (работы М. Hohlbeck, 1863; Т. Boettcher, 1873; J. Thalberg, 1874; R. Pihlemann, 1876; E. Loevy, 1876) был выполнен под руководством первого заведующего кафедрой общей патологии и патологической анатомии проф. А. Бётхера (A. Böttcher). Его последователем был проф. Р. Тома (R. Thoma), известный своими работами в области атеросклероза. За сравнительно небольшой период своей деятельности в Тарту (1884–1894 гг.) под руководством Р. Тома было выполнено весьма солидное количество (около 30) диссертаций в области рассматриваемой проблемы. Эти работы выполнены как на секционном патоанатомическом материале, так и в экспериментах. В работах находили апробацию некоторые новые методы исследования, предлагаемые Р. Тома (эластичности артерий и др.). Заслуживают внимания работы в области морфологии сосудов, в том числе при их склерозе (V. Plotnikow, 1884; Н. Westphalen, 1886; E. Sack, 1887; А. Sokoloff, 1892 и др.), вопросы эластичности артерий (P. Porper, 1890; А. Lusk, 1889; Н. Kaefer, 1891, и др.). В ряде диссертаций изучались сосуды отдельных органов, вопросы отека и др. С точки зрения влияния токсических веществ на развитие атеросклероза заслуживает внимание диссертация А. Лунца (A. Lunz, 1892); автор первым обнаружил в эксперименте, что свинец снижает эластичность артерий.

Под руководством основоположника асептики Э. Бергмана (E.

Bergmann), заведовавшим кафедрой хирургии в 1871-1878 гг., был также выполнен ряд диссертаций по вопросам кровообращения. Эти работы, выполненные на животных, касаются изменений кровяного давления в связи с гнойной инфекцией и воспалением (W. Irschick, 1874; C. Riemschneider, 1874), внутричерепного давления (H. Gaeltgens, 1872; P. Cramer, 1873). Под руководством Э. Валя (E. Wahl) заведовавшего этой кафедрой в 1878-1890 гг. был выполнен ряд диссертаций, главным образом, по клинике повреждений артерий и их лечению (E. Jannsen, 1881, сын известного эстонского деятеля культуры И.В. Янсена; J. Friedländer, 1884; F. Vosz, 1884; A. Engelhardt, 1885; W. Zoëge v. Manteuffel впоследствии крупный отечественный хирург, 1886). Видное место среди работ хирургической клиники занимает ангиологическое направление и во время заведывания ею В. Цеге-Мантейфелем (W. Zoëge v. Manteuffel). В работах его учеников изучаются вопросы артериального шва (A. Jassinovsky, 1889), ангиосклеротической гангрены (E. Weiss, 1893; P. Шиндлер, 1898); большой интерес среди этих работ представляет весьма содержательная диссертация Н.Н. Бурденко "Материалы к вопросу о последствиях перевязки *venae portae*" (1909). Н.Н. Бурденко, один из основоположников отечественной нейрохирургии, первый президент АМН СССР, был в Тарту профессором топографической анатомии и хирургии в 1911-1918 годах.

В период с 1891 по 1901 г. был защищен ряд работ по рассматриваемой проблеме под руководством профессора терапии К. Дегио (K. Dehio): по изучению действия атропина на сердце человека (E. Müller, 1891), о сердечном толчке (H. Guleke, 1892), об изменениях сосудистой системы при лепре (B. Joelsohn, 1893), вопросам миофиброза сердца (M. Kadasewsky, 1894; B. Sack, 1894; M. Гурвич, 1896; A. Бройде, 1901), о влиянии физической работы на артериальное давление (O. Мориз, 1903).

Под руководством профессора офтальмологии Э. Рельмана (E. Raehlmann) изучалось кровообращение сетчатки (A. Friedrichsohn, 1888; L. Osten-Sacken, 1890). На кафедре судебной медицины были выполнены учениками А.С. Игнатовского диссер-

тации: об изменении нервных узлов и мышц сердца под влиянием алкоголя (П. Бондарев, 1897) и об изменениях сердца при смерти от замерзания (А. Зубченко, 1903). Функциональное состояние кровообращения при психических заболеваниях изучалось под руководством заведующего кафедрой психиатрии В.Ф. Чижа (диссертации Н. Гиршберг, 1902 и Г. Гирш, 1899). На кафедре патологической анатомии, руководимой В.А. Афанасьевым, была выполнена диссертация И.И. Широкогорова, впоследствии крупного советского патолога-анатома "Адреналиновый склероз артерий" (1907) и диссертация И. Коломинского (1913) об изменении сосудов под влиянием сальварсана.

Некоторые работы в течение всего рассматриваемого периода были защищены по нормальной анатомии и гистологии сердечно-сосудистой системы (D. Stein, 1858; G. Lindes, 1865; A. Bidder, 1868; T. Hoffmann, 1875; J. Zielonko, 1875; A. Krusche, 1885; J. Türling, 1876).

Всего за период 1853–1917 гг. в Тарту было защищено около 130 диссертаций по кардиологии. В большинстве эти работы были экспериментальными. Экспериментальное направление в медицине, начатое в Тарту работами И.И. Пирогова и развитое Ф. Биддером, продолжалось в течение всего рассматриваемого периода. Многие из упомянутых диссертаций обогатили отечественную и мировую науку новыми фактами, являлись частью крупных достижений, сделанных учеными Тартуского университета. Ряд диссертантов впоследствии стали видными учеными. Представляется перспективным более детальное изучение отдельных диссертаций этого времени, а также более позднего периода.

## РАЗВИТИЕ ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИИ В ТАРТУСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ В XIX ВЕКЕ

Э.К. Сийрде (Тарту)

Оториноларингология или наука о болезнях уха-носа-горла является одной из молодых дисциплин в медицине. Как специ-



альность эта дисциплина стала складываться лишь в XIX столетии, в частности, во второй его половине. В этот период эта складывающаяся специальность привлекает к себе внимание ученых как в теоретическом, так и в практическом и педагогическом отношениях. В более значительных научных центрах начинают организовывать кафедры и клиники по этой специальности.

У Тартуского университета также имеются заслуги в развитии оториноларингологии как специальности, хотя первая приват-доцентура по оториноларингологии в Тартуском университете была основана лишь в 1904 г., а первая ordinaria профессура — в 1920 г. Последующее описание основано на данных, имеющихся в Научной библиотеке Тартуского госуниверситета и в Центральном архиве ЭССР.

Исследования преподавателей Тартуского университета тесно связаны с эмбриологическими и анатомическими проблемами внутреннего и среднего уха.

К.-Э. Бэр (K.E. v. Baer) впервые выдвинул вопросы эмбриологии внутреннего уха. Было установлено (1828, 1837), что ухо имеет два зачатка: один из них эктодермальный (лабиринт), другой — слуховой и вестибулярный нерв — развивается, по Бэру, как прямой отросток головного мозга. Бэр первый осветил эту проблему (A. Politzer, 1907). Эмбриологические исследования проводили анатомы A. Rauber (1880) и W. Moldenhauer (1880), изучавшие развитие евстахиевой трубы и барабанной полости. Они считали среднее ухо выходным отростком передней части кишечной трубки. Вопросами эмбриологии внутреннего уха занимались также патологоанатом A. Böttcher (1869) и гистолог E. Rosenberg (1868).

Большие заслуги имеют преподаватели Тартуского университета и в выяснении анатомии уха. Особо следует отметить анатома E. Reissner — заведующего кафедрой анатомии. В 1851 г. появилась его докторская диссертация о развитии внутреннего уха, и в 1854 г. — работа, в которой он выясняет мембранное строение улитки. В настоящее время его именем называется вестибулярная мембрана (*Membrana vestibularis Reissneri*).

Особенно много работал в области анатомии внутреннего уха также первый заведующий кафедрой патологической анатомии



Батхер. Его перу принадлежит 20 трудов по этой проблеме (1856–1887). Исследованием анатомии улитки внутреннего уха у людей и животных занимался также анатом С. Reichert (1864). Приоритетом известного анатома А. Rauber (1880) остается описание лимфатических сосудов слуховых косточек, а также вестибулярного ганглия слухового вестибулярного нерва (1907). В Тарту была исследована гистология барабанной перепонки (W. Moldenhauer, 1873). В области техники изготовления препаратов лабиринта работал В. Завьялов (1889). L. Stieda опубликовал в 1889 г. работу о решетчатой кости и в 1891 г. о небном валике. В 1879 г. С. Frankenhäuser опубликовал труд о строении трахеобронхиальной слизистой оболочки.

Из-под пера научных деятелей Тартуского университета появлялись также труды по вопросам физиологии. К 1838 г. относится работа F. Bidder о движениях мягкого неба и экспериментальное исследование обонятельного нерва (N. Saveljev, 1893). В 1887 г. А. Böttcher опубликовал исследование о восприятии слухового раздражения в улитке. Функции барабанной перепонки посвящена диссертация Т. Cornelius (1825). В 1865 г. вышел в свет труд J. Blumberg о функции верхне-гортанного нерва, а также работа о двустороннем параличе перстне-черпаловидных мышц (K. Dehio, 1884) и о расстройствах глотания, вызываемых параличом возвратного нерва (K. Dehio, 1889).

Впервые болезни уха в числе преподаваемых предметов упоминаются в учебной программе Тартуского университета в осеннем семестре 1843 г. В программе лекций профессора хирургии G. Adelman впервые упоминаются болезни уха вместе с глазными болезнями. В рамках теоретической хирургии Адельман читал лекции о болезнях уха вместе с болезнями глаз в весенних семестрах 1845, 1848, 1850, 1856 и 1858 гг.: вначале – 5, позднее – 3 часа в неделю. Начиная с 1862 по 1882 г. доцент Gustav Reyher читал в рамках клинической пропедевтики ларингоскопию, а позднее – также рино- и отоскопию. Как отмечено в учебной программе, деятельность Г. Рейера в этой области не ограничивалась лишь теоретической частью, позднее указывалось, что этот курс проводился в связи с практически-

ми упражнениями, обучение лечению болезней уха велось, например, в I семестре 1882 г. по 2 часа в неделю. Из учебных программ видно, что в это время, параллельно с Г. Рейером, болезнями уха занимался также хирург Carl Reyher; который заведовал амбулаторным лечением ушных болезней и работал там 2 часа в неделю. Это относится к 1873, 1875, 1876 и 1877 гг. Указывается также, что хирург W. Koch читал частным образом ларингоскопию во втором семестре 1879 г. Г. Рейер читал отоскопию и риноскопию непрерывно в течение 20 лет. После него - в 1884 и 1885 гг. - курс ларингоскопии читал доцент K. Dehio. В 1886-1889 гг. диагностику внутренних болезней вместе с ларингоскопией и риноскопией читал приват-доцент Th. Orpenchowsky и параллельно - терапевт доцент E. Stadelmann (1888-1889).

В учебных программах 1890-1904 гг. не упоминается более о чтении студентам лекций по вопросам отологии. Однако известно, что в 1893 г. в Тартуском университете по почину Х.Я. Коппеля была основана поликлиника уха-носа-горла. Х.Я. Коппель стал в дальнейшем приват-доцентом (1904) и профессором (1920) оториноларингологии и первым заведующим этой кафедры. Таким образом, Х.Я. Коппель является первым официальным отоларингологом в Тартуском университете.

О научной трактовке оториноларингологических болезней и проблем их лечения упоминается уже вскоре после основания Тартуского университета. Так, уже в 1804 г. появилась диссертация, в которой рассматриваются некоторые болезни слухового органа (C. Wilpert). Далее появляется целый ряд диссертаций и трудов: о ринорагии (F. Schering, 1818), о вопросах проказы в глотке и носу (J. Brandt, 1825), о туберкулезе гортани (E. Carblom, 1826), об инородных телах в пищеводе и их удалении (M. Sverdsjoe, 1830), о некоторых болезнях пищевода (O. Willert, 1830), о голосовых органах и заикании (S. Kutorga, 1832), о дифтерии и асфиксии и коклюше (E. Mueller, 1833), об охриплости (P. Haudelin, 1835), о голосе человека и модуляции его (A. Wiedeman, 1836), об инородных телах в пищеводе (E. Naken, 1857), о трахеотомии при дифтерии (H. Wulff, 1862), о дефектах носа (G. Vogel, 1881),

о лигатуре яремной вены (J. Friedländer, 1884), об инородных телах в глотке и пищеводе (K. Adelman, 1865), о клиническом значении субхордального ларингита у детей (K. Dehio, 1883), исследования о болезненных состояниях верхнечелюстной пазухи (K. Adelman, 1844), о лечении хронического тонзиллита и фарингита вдвуханием соды (С. Васильев, 1889), о лечении дифтерии и ангины (В. Курчинский, 1888), о примарной туберкулезной опухоли в гортани (K. Dehio, 1888), о лечении дифтерии сывороткой (K. Dehio, 1895), о септической эритеме после ангины (K. Dehio, 1900), о частоте и причинах хронического катара верхних дыхательных путей (H. Korrel, 1897), и другие.

Особое внимание заслуживают, однако, хирургические лечебные приемы, применявшиеся в прошлом столетии при лечении указанных болезней. Вполне вероятно, что основание успешному развитию хирургической оториноларингологии положил Н.И. Пирогов, традиции которого позднее продолжали другие хирурги. При рассмотрении научной деятельности Н.И. Пирогова видно, что он в 1835 г. выступил в Петербургской академии наук с пробной лекцией о пластических операциях вообще и о ринопластике в частности. Как отклик на деятельность Н.И. Пирогова явились диссертации: о восстановительных исправлениях носа (G. Karstens, 1836) и о ринопластике (G. Schultz, 1836). Имеются также такого рода хирургические работы, как о резекции верхней челюсти (H. Vosse, 1865), о гастростомии при карциноматозной стриктуре пищевода (С. Johansen, 1888), об эзофаготомии по поводу проглоченного инородного тела (E. Wahl, 1899), о ларингостриктуре и ее лечении (С. Reyher, 1874), о ларинготомии и экстирпации гортани (С. Reyher, 1878) и о полном или почти полном удалении верхней челюсти (А. Мартынов, 1894). Названные проблемы являются актуальными и в современной медицине.

Подводя итог тому, какую роль Тартуский университет сыграл в развитии оториноларингологии, нужно подчеркнуть следующее:

1) Тартуский университет имеет заслуги в создании научных основ отологии как специальной дисциплины, и особенно в выяснении анатомии уха.



2) Тартускому университету принадлежит приоритет в выяснении ряда вопросов эмбриологии и анатомического строения и физиологии уха (Бэр, Рейснер, Раубер).

3) Тартуский университет является учебным и научным учреждением, где на оториноларингологические проблемы было обращено внимание с самого раннего периода развития этой специальности.

1. Биографический словарь профессоров и преподавателей Императорского Юрьевского, бывшего Дерптского, университета за сто летъ его существования (1802-1902). Том II. Под ред. Г.В. Левицкого. Юрьевъ, 1903.
2. Петухов Е.В. Императорский Юрьевский, бывший Дерптский, университет за сто летъ его существования (1802-1902). Том I. Юрьевъ, 1902.
3. Kobert, R. Historische Studien aus dem Pharmakologischen Institute der Kaiserlichen Universität Dorpat. Bd. III. Halle a.S. 1893.
4. Politzer, A. Geschichte der Ohrenheilkunde. Bd. II. Stuttgart, 1913.

#### ВЫДАЮЩИЕСЯ ОФТАЛЬМОЛОГИ, ВЫШЕДШИЕ ИЗ ТАРТУСКОГО УНИВЕРСИТЕТА В XIX И В НАЧАЛЕ XX в.

Л.Х. Шоттер, В.В. Калнин (Тарту)

Тартуский университет являлся одним из важнейших очагов развития офтальмологии в дореволюционной России. Из него вышло немало врачей, которые избрав своей специальностью глазные болезни, внесли крупный вклад в развитие офтальмологии у себя на родине и за рубежом. Им принадлежит ряд ценных достижений и мировых приоритетов.

Некоторые из них работали в Петербурге директорами глазной лечебницы. Так, В.В. Лерхе заведовал лечебницей с 1816 г.



и возглавил ее, когда больница вновь открывалась после короткого перерыва 1 мая 1825 г. и руководил ею до самой смерти (1847). Его перу принадлежит ряд отчетов, из которых узнаем, что лечебница по числу коек (46) смело могла стать рядом с лучшими подобными за границей. Лерхе впервые, еще в 1822 г. указал на значение недоедания для развития гемералопии.

Затем директором этой лечебницы стал К.Ф. Штраух. Он первым в России начал производить на животных опыты по пересадке роговой оболочки. Штрауху принадлежит первый в России печатный труд по кератопластике (1841). С 1863 по 1878 гг. директором являлся Р. Блессиг, с успехом выступавший на международных съездах. Затем до 1900 г. директором этой, самой крупной в России и лучшей по своему оборудованию глазной лечебницы был проф. И.Х. Магавли. Он явился организатором курсов для земских и частных врачей, желавших специализироваться по глазным болезням и, таким образом, был учителем многих русских окулистов. Магавли первым в России произвел в 1878 г. несколько операций по пересадке роговой оболочки человеку. Он также одним из первых в России производил иридэктомию. Преемником Магавли на посту директора стоял с 1900 г. до своей смерти (в 1903 г.) Ф.Ю. Шредер. Он неустанно трудился над научной разработкой клинического архива глазной лечебницы, в то же время прекрасно владел техникой самых сложных операций.

Ученик Н.И. Пирогова Е.Б. Еше, работая в 1842-1844 гг. в Петербурге, разработал там методику пластики века при энтрапионе. Предложенный Еше метод лечения энтрапиона получил распространение в модификации видного окулиста Арльта и был описан в учебниках как "операция Еше-Арльта". Одним из первых доставил глазное зеркало в Петербург В. Фребелиус и уже в 1852 г. описал свое видоизменение глазного зеркала. В 1860 г. он опубликовал свое оригинальное видоизменение техники иридэктомии.

Г. Донберг, работая с 1885 г. в Петербургском клиническом институте, занял там с 1890 г. должность заведующего профессором кафедрой офтальмологии. Им были созданы общеизвестные офтальмохирургические инструменты. Под руководством

последнего в Клиническом институте с 1896 г. начал работать Г.Е. Выгодский. Видный ученый и прекрасный хирург, он первым в России стал производить вылушение слезного мешка. Затем Выгодский работал приват-доцентом Военно-медицинской академии, а с 1926 по 1937 г. заведовал кафедрой офтальмологии ГИДУВ в Ленинграде.

В Москве инициатором открытия в 1826 г. старейшей и образцовой по тем временам глазной больницы явился П.Ф. Броссе. С 1846 г. больница стала госпитальной глазной клиникой Московского университета и проф. Броссе вел практические занятия со студентами. Он состоял главным врачом больницы в течение 30 лет до самой смерти (1857), показав себя искусным офтальмохирургом. Он был также первым историкографом отечественной офтальмологии (1827). Известным окулистом в Москве стал также А. Натансон, успешно представлявший отечественную офтальмологию на международных съездах.

Г.Х. Шмидт организовал в 1865 г. первое в Одессе специализированное глазное отделение, впоследствии (1876) преобразованное в самостоятельную глазную лечебницу. В Киевском университете до открытия самостоятельной кафедры офтальмологии (1869) эту дисциплину преподавали известный хирург В.А. Караваев, затем Г. Беккер и О.Г. Цильхерт, а с 1850 г. в течение 18 лет известный хирург Х.Я. Гюббенет. В 1852 г. Гюббенет привез в Россию только-что изобретенный в 1851 г. Гельмгольцем офтальмоскоп, а также коллекцию искусственных глаз от их изобретателя Буассонэ. В 1875–1880 гг. доцентом кафедры офтальмологии в Киеве был М.Е. Мандельштам, популярнейший в то время врач, автор ряда ценных работ и учебника по офтальмологии.

В Тарту 1 мая 1836 г. под руководством Н.И. Пирогова и за счет средств студентов была открыта первая специализированная глазная лечебница в Прибалтике, служившая одновременно клиникой. В 1838 г. Пирогов сделал попытку организовать первые летучие глазные отряды, оперировавшие глазных больных в некоторых городах Лифляндской губернии. Ученик Пирогова Г.Х. Шульц, практикуя в качестве окулиста в Тартуском уезде в Торма, основал там в 1862 г. первый в России глазной ста-

ционер в сельской местности. Первым директором глазной клиники (1867) и первым профессором самостоятельной кафедры офтальмологии (1871) в Тарту стал Г. Эттинген. Он составил статистику глазных болезней и слепоты в Лифляндии, первую в России работу такого содержания. В 1871 г. впервые в мировой литературе им было описано амилоидное перерождение конъюнктивы. Он являлся также автором первой в мире монографии (1879) о не прямых повреждениях глаз при огнестрельных ранениях области орбиты. Из Тартуского университета вышел (1867) первый эстонский ученый офтальмолог П. Блумберг. В 1880 г. сдал в Тарту экзамены на степень доктора медицины и в 1886 г. защитил здесь диссертацию Ф.О. Евецкий. Им организовано в 1899 г. Общество глазных врачей в Москве, а с 1900 по 1909 г. (до своей смерти) он был профессором офтальмологии в Тарту. Э. Блессиг, ставший с 1906 г. директором Петербургской глазной лечебницы, являлся с 1921 г. профессором офтальмологии в Тарту. Он составил первую русскую офтальмологическую библиографию (1922). Эстонец Ф. Акель открыл в 1912 г. в Таллине частную глазную лечебницу, а Я. Удельт стал профессором офтальмологии в Тарту с 1930 г.

С. Яниковский и И. Барановский преподавали одновременно хирургию и офтальмологию, первый в Краковском, второй в Варшавском университете. В. Наркевич-Иодко занимал в последнем в 60-е годы XIX в. уже отдельную кафедру офтальмологии.

Г. Шелер занял должность профессора офтальмологии в Берлинском университете. Он и Л. Манделыштам заложили в 1872 г. основы офтальмометрии, производя в лаборатории Гельмгольца первые исследования оптических показателей глаза с помощью микроскопа.

Тартуский университет оказал известное влияние на развитие офтальмологии также в Латвии. Так, Л. Манделыштам начал с 1874 г. практику в Риге. Питомцем Тартуского университета (1874) был также первый латышский ученый офтальмолог Я.Тальберг. Г. Рейнгарт основал в 1902 г. в Риге частную глазную лечебницу, стал первым председателем Общества латышских врачей (с 1902 г.), заведовал кафедрой офтальмологии в 1923 г. в Латвийском университете. Ученик Евецкого И.Ю. Руберт, рабо-



тая на Украине, основал в 1904 г. глазную лечебницу в Звенигородке, в 1908 г. перешел в Киевский университет, где с 1918 г. был профессором офтальмологии, а в 1923-1934 гг. на такой же должности в Риге. Другой питомец Тартуского университета Э. Янсон заведовал кафедрой офтальмологии в Риге в 1934-1940 и 1941-1944 гг.

Воспитанником Тартуского университета являлся также П. Авижонис. Он стал впоследствии организатором медицинского факультета Каунасского университета и видным литовским офтальмологом.

В 1897 г. окончил Тартуский университет А.Н. Шатилов, который стал членом Тбилисского комитета РСДРП и создателем целой школы грузинских окулистов, с 1933 г. до конца своей жизни он был профессором и заведовал кафедрой офтальмологии в Тбилисском медицинском институте.

1. Магильницкий С.Г. Очерк истории офтальмологии. Руководство по глазным болезням, т. I. М., 1962, 13-129.
2. Рукин В.А. Роль окулистов - уроженцев Прибалтики в развитии русской офтальмологии. Наука в Прибалтике в ХУШ - начале ХХ в. Рига, 1962, 161-164.
3. Сурманидзе Р.Д. Грузинские врачи-революционеры - воспитанники Тартуского университета. - Материалы УШ конференции по истории науки в Прибалтике. Тарту, 1970, 149-151.
4. Album academicum der Kaiserlichen Universität Dorpat. Dorpat, 1889.
5. Brennsohn, I. Die Ärzte Livlands. Mitau, 1905.
6. Brennsohn, I. Die Ärzte Estlands. Riga, 1922.
7. Hirschberg, J. Geschichte der Augenheilkunde. Handbuch der gesamten Augenheilkunde. 14. Bd. Zweite, neubearbeitete Auflage. Berlin, 1915-1918, 173-273.
8. Schotter, L., Kalnin, V. Oftalmoloogia areng Tartu ülikoolis. Nõukogude Eesti Tervishoid, 1969, 2; 134-139.



## ТАРТУСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ И РАЗВИТИЕ НЕВРОПАТОЛОГИИ И ПСИХИАТРИИ В XIX СТОЛЕТИИ

А.Н. Хазанов (Рига)

Усовершенствование методов морфологического, экспериментально-физиологического и клинического исследований явились в начале XIX в. основой развития невропатологии и психиатрии, выделившихся в дальнейшем в самостоятельные медицинские дисциплины. Это было связано с общим процессом интенсивного развития естествознания, проходившего под знаком утверждения идеи исторического развития органического мира и упрочения материалистических тенденций в биологии.

Прогресс в области изучения морфологии и физиологии нервной системы был связан с деятельностью И. Прохаски (Prochaska, 1749-1820), Ч. Белла (Bell, 1774-1842), Ф. Мажанди (Magendie, 1783-1867), М.Ж. Флуранса (Flourens, 1794-1867), И.П. Мюллера (Müller, 1801-1858) и др.

Однако французская школа в лице Мажанди, Флуранса и их последователей, достигшая значительных успехов в исследовании физиологических функций различных отделов нервной системы, не смогла представить своих исследований в свете теории развития, следствием чего явилось эмпирическое накопление фактов без их теоретического обобщения. Выдающиеся представители немецкой школы Мюллера в вопросах теории познания стояли на позициях кантианского агностицизма, с которых и интерпретировали полученные ими экспериментальные данные. Все это препятствовало созданию общей теории физиологии нервной системы и диктовало необходимость дальнейших исследований.

В свете изложенного особенно важным представляется вклад, внесенный в течение XIX в. в развитие морфологии и физиологии нервной системы, клиники нервных и душевных болезней учеными Тартуского университета. Следует подчеркнуть, что основанный в 1802 г. Тартуский университет с немецким языком преподавания и профессурой, рекрутировавшейся из научных

кадров германских университетов, был важным центром научных связей России с Германией и другими странами Западной Европы.

Значительный вклад в развитие всех разделов теоретической и клинической неврологии и психиатрии был внесен исследованиями тартуских ученых К.Ф. Бурдаха (1776–1847), А.В. Фолькмана (1800–1877), Н.И. Пирогова (1810–1881), Ф.Э. Биддера (1810–1894), К.Б. Рейхерта (1811–1883), Н.М. Якубовича (1817–1879), Ф.В. Овсянникова (1827–1906), К. Купфера (1829–1903), Г. Замена (1789–1848), И.В. Варвинского (1811–1878), А. Ваксмута (1827–1868), А. Фогеля (1829–1890), Б. Наунина (1839–1925), Г. Унферрихта (1853–1907), Г. Эммингауза (1845–1902), Э. Крепелина (1856–1926), В.Ф. Чижика (1855–1915) и др.

В обширном литературном наследии Бурдаха особое место занимают его труды по анатомии и физиологии нервной системы. Особой заслугой Бурдаха является предложенное им различие в головном мозге проекционных, комиссуральных и ассоциативных волокон, выделение в спинном мозге пути, проводящего глубокую чувствительность, и некоторых других структурных образований центральной нервной системы. Бурдахом были заложены прочные основания последующего изучения анатомии мозга / 5 /.

Одним из основных недостатков анатомии нервной системы начала XIX в. являлось описание органов и систем без достаточного выяснения их взаимоотношений, функциональных взаимосвязей, необходимых для выяснения физиологических особенностей. Методологически безупречные исследования взаимоотношений различных отделов нервной системы, в т.ч. головного и спинного мозга и периферических нервов между собой и окружающими образованиями, весьма важные для развития топической диагностики, были начаты Пироговым в Тарту. Однако значение деятельности Пирогова для дальнейшего развития невропатологии не ограничивается его классическими морфологическими исследованиями. Уже в своей докторской диссертации, посвященной перевязке брюшной аорты, он отстаивает принцип регулирующей и интегрирующей роли нервной системы в целостном организме, проводит четкое разграничение между центральным и

периферическим параличами, отмечает значение нарушений эфферентной и эффекторной иннервации в клинике моторных нарушений, подчеркивает важность циркуляторных нарушений в генезе деструктивных изменений нервной системы / 3 /.

С деятельностью школы Мюллера (müller), из которой вышел Биддер, связано создание морфо-физиологической классификации системы тканей и дальнейшее развитие гистологии на базе развития клеточной теории и эволюционного учения.

Решение актуальных вопросов морфологии и физиологии нервной системы связано с деятельностью Ф.Э. Биддера, одного из виднейших физиологов середины XIX в., профессора и ректора Тартуского университета.

Биддер совместно с Фолькманом, а затем самостоятельно провел исследования симпатической нервной системы, в ходе которых были установлены генезис и структура нервных волокон, их связь с ганглиями, морфо-физиологическая автономность системы симпатического нерва. В дальнейшем он выполнил свои известные исследования структуры и функции спинного мозга, впервые выделенных им ганглиозных клеток. Мы не рассматриваем сравнительно-физиологических исследований Биддера, следствием чего явилось открытие "органа Биддера" в выделительной системе амфибий. Особое значение имеют работы Биддера по физиологии пищеварения и обмена веществ, выполненные совместно с К. Шмидтом, имевшие основополагающее значение для развития науки. В процессе этих исследований была открыта т.н. "психическая секреция" желудочного сока, впоследствии изученная И.П. Павловым / 6 /.

Исследования Биддера нашли свое продолжение в трудах Овсянникова, Якубовича, Купфера и др. Купфер известен своими совместно с Биддером выполненными исследованиями вегетативной нервной системы и открытием т.н. "купферовских" звездчатых клеток печени — структурного элемента ретикуло-эндотелиальной системы.

Овсянникову принадлежат важные исследования по гистофизиологии нервной системы позвоночных, начатые его диссертацией, посвященной исследованию спинного мозга рыб, выполненной под руководством Биддера. Изданные в 1856 г. совместно



с Якубовичем "Микроскопические исследования начал нервов в большом мозге" явились крупным научным событием своего времени. Как известно, в лаборатории Овсянникова в Петербурге начал свою научную деятельность И.П. Павлов.

Крупным анатомом и физиологом середины прошлого века был К.Б. Рейхерт, занимавший в Тарту кафедру с 1843 по 1853 г., занявший в 1858 г. в Берлине кафедру Мюллера после его смерти, Рейхерту кроме многочисленных нейроморфологических исследований принадлежит известное в свое время руководство по анатомии мозга "Der Bau des menschlichen Gehirns", Bd. I-II (1859-61). Ему принадлежит важное открытие кристаллизации гемоглобина. К сожалению, он стоял на реакционных позициях антидарвинизма, что отрицательно сказалось на его научной деятельности.

Гистофизиологическое направление в неврологии, развитое исследованиями Биддера, Овсянникова, Якубовича и других тартуских ученых, получило дальнейшее развитие в трудах А.И. Бабухина, М.Д. Лавдовского и особенно В.М. Бехтерева, создавших твердые анатомо-физиологические основы дальнейшего мощного развития клинической невропатологии и психиатрии.

С первых лет своего становления как университетского научного центра, проблемы теоретической и клинической невропатологии и психиатрии привлекали внимание тартуских научно-медицинских кругов. Об этом, в частности, свидетельствует защита диссертаций на невропатологические и психиатрические темы. Научный уровень указанных диссертаций невысок, они носят в основном клиничко-казуистический и умозрительный характер и отражают, в известной мере, научные интересы профессуры / 2 /.

В 1826 г. профессор кафедры клиники и терапии Замен издает специальную монографию, посвященную заболеваниям головного мозга "Die Krankheiten des Gehirns und der Hirnhäute, pathologisch-diagnostisch betrachtet", в которой рассматриваются методы диагностики и терапии воспалительных и травматических процессов в головном мозге.

В 1838 г. воспитанник Профессорского института при Тартуском университете Варвинский защитил диссертацию "De nervi



vagi physiologia et pathologia". Варвинский с 1841 по 1846 г. в качестве адъюнкт-профессора читал в Тарту специальный курс "о болезнях дискразических и нервных". С 1846 г. до конца жизни он в качестве ординарного профессора руководил терапевтической клиникой Московского университета.

Профессором терапии и клиники внутренних болезней в Тарту Ваксмутом в 1855 г. была описана новая нозологическая форма заболевания нервной системы – прогрессивная мышечная атрофия, проведен клинический анализ, рекомендованы методы диагностики и терапии – "Über progressive Muskelatrophie in ihren anatom., klinischen u. physiolog. Verhältniss...". Ему же принадлежат публикации по диагностике и терапии душевных заболеваний ("Therapeutische Behandlung bei Geisteskrankheiten," 1858.)

Клинико-анатомическому исследованию миелиита посвящено исследование профессора терапии Фогеля "Myelitis chr. hypertr.", Deutsch. Med. Arch., 1879.

Важная публикация по нейромеханизму терморегуляции принадлежит одному из крупнейших специалистов по болезням обмена – проф. Наунину в период его работы в Тарту, названная "Über den Einfluss des Centralnervensystems auf die Wärmebildung" (1869).

В 1890 г. видный тартуский интернист, профессор университетской терапевтической клиники Унферрихт описал новую клиническую форму поражения нервной системы – т.н. "миоклоноус-эпилепсию", болезнь Унферрихта, подробно исследованную в специальной монографии "Über klonische und tonische Muskelkrämpfe" (1890).

Накопление огромного клинического материала, выделение отдельных нозологических форм и синдромов заболеваний и поражений нервной системы, необходимость разработки топической диагностики, внедрение в клиническую практику специальных методов инструментального и лабораторного исследований, наконец, настоятельная необходимость разработки активных методов терапии, способствовали выделению невропатологии и психиатрии в самостоятельные медицинские дисциплины и созданию в ряде университетов самостоятельных кафедр и клиник. В

1880 г. в Тартуском университете была организована кафедра психиатрии и нервных болезней, первая университетская в России и вторая в русской высшей школе. С 1880 по 1886 гг. кафедру возглавлял орд. профессор Г. Эммингауз. Научные публикации клиники посвящены проблемам эпилепсии, склероза мозга, бульбарного паралича и др. Эммингаузу принадлежат крупные заслуги в развитии детской психиатрии ("Психические расстройства в детском возрасте" Спб., 1890). В истории психиатрии Эммингауз является представителем естественно-научного направления, рассматривавшего мозговую патологию, как патофизиологию коры / I /.

В 1886 г. клинику возглавил Э. Крепелин, один из крупнейших психиатров конца XIX и начала XX вв. В период пребывания в Тарту до 1891 г. Крепелин развернул активную научно-клиническую деятельность, связанную с развитием новых идей в области объективной диагностики и активной терапии нервных и душевных заболеваний, разработки принципов нозологического направления в психиатрии. Несомненной заслугой Крепелина является внедрение в практику психиатрической клиники экспериментально-психологических методов исследования. Отличительной чертой выполненных под руководством Крепелина диссертаций является экспериментально-психологическая направленность в духе интроспективной психологии В. Вундта / 4 /.

В 1891 г. руководство клиникой перешло к представителю петербургской научной школы В.Ф. Чижу. Под его руководством была расширена клиника, курс нервных и душевных болезней стал обязательным. Чиж является автором многочисленных публикаций как в специальной, так и общей прессе, по актуальным проблемам клинической психиатрии и невропатологии, экспериментальной психологии, психофизиологии творчества, судебной психопатологии и др. Литературное наследие Чижана мало изучено. По своим общественно-политическим взглядам он примыкал к консервативному лагерю.

В истории развития невропатологии и психиатрии в XIX в. почетное место принадлежит ученым Тартуского университета.

1. Каннабих Ю.В. История психиатрии. М., 1929, . 245.
2. Невский В.А., Федотов Д.Д. Отечественная невропатология и психиатрия XVIII и I-й пол. XIX в. (1700-1860). Библ. М., 1964.
3. Пирогов Н.И. Является ли перевязка брюшной аорты при аневризмах паховой области легковосполнимым и безопасным вмешательством. М., 1951.
4. Хазанов А.Н. Э.Крепелин и его профессура в Дерптском университете. - В сб.: Психиатрия, невропатология и нейрохирургия, т. I. Рига, 1974, 205-208.
5. Хазанов А.Н. К.Ф. Бурдах. - В сб.: Из истории медицины X. Рига, 1975, 94-106.
6. Хазанов А.Н. Почетный академик Ф.Э. Биддер и дерптская физиологическая школа. - В сб.: Из истории естествознания и техники Прибалтики, У. Рига, 1976, 68-91.

## РОЛЬ В.Г. ЦЕГЕ-МАНТЕЙФЕЛЯ В РАЗВИТИИ ХИРУРГИИ И ЭНДОКРИНОЛОГИИ

Б.М. Циклик (Москва)

В 1977 г. исполняется 120 лет со дня рождения видного отечественного ученого, внесшего большой вклад в разработку многих разделов хирургии и ряда других областей медико-биологических наук, одного из выдающихся представителей Тартуской хирургической школы Вернера Германовича Цеге-Мантейфеля.

Интерес к изучению хирургии проявился у него во время пребывания в стенах медицинского факультета Тартуского университета.

Идеи и труды Н.И. Пирогова оказали большое влияние на возникновение и формирование направлений научного поиска этого ученого - хирурга большого диапазона и исключительной техники.

Его научное наследие велико и многогранно, однако, наи-



большее внимание он уделит проблемам хирургии сердца и сосудов, органов брюшной полости, щитовидной железы и военно-полевой хирургии.

Развивая начатое Н.И. Пироговым и продолженное Э. Валем изучение механизма образования ран, аневризм и тромбозов и методов их диагностики, В.Г. Цеге-Мантейфель вскоре после окончания факультета защитил диссертацию "Экспериментальное исследование шумов при ранениях сосудов" (1886), в которой обосновал важное значение аускультации в диагностике различных видов патологии артерий и вен.

Продолжая свои исследования, он впервые в 1895 г. успешно наложил сосудистый артериальный шов больному, страдавшему артериовенозной бедренной аневризмой.

В 1899 г. он резецировал у больного часть нижней полой вены, пораженной метастазом опухоли почек и наложил венозный сосудистый шов.

В этом же году его ученик А. Ясиновский экспериментально обосновал возможность наложения артериального шва при частичном ранении артерии.

В 1903 г. он впервые в мире извлек пулю из мышцы сердца.

В том же году он сделал сообщение об этом уникальном случае на 4-ом съезде российских хирургов.

В.Г. Цеге-Мантейфель внес большой вклад в развитие учения об этиологии и патогенезе заболеваний сосудов нижних конечностей. Развивая взгляды Винивартера (Winiwarter, 1879), он пришел к выводу, что различные формы спонтанной гангрены являются проявлением единого заболевания - ангиосклеротической гангрены. Это явилось дальнейшим шагом к выделению в самостоятельную нозологическую форму артериосклероза сосудов нижних конечностей и его дифференцированию от облитерирующего эндартериита.

В.Г. Цеге-Мантейфелю принадлежит заслуга в разработке симптоматиологии, диагностики и лечения кишечной непроходимости.

Развивая идеи Н.И. Пирогова и Э. Валя, он ввел в практику патогенетическую классификацию (странгуляционный и обтурационный илеус), не утратившую по сей день своего значения.



Вслед за ними В.Г. Цеге-Мантейфель стал убежденным сторонником раннего оперативного вмешательства при этом синдроме и отстаивал эти взгляды в 1889 г. на международном съезде хирургов, несмотря на решительные возражения Шаде (Schaeде) и Маделунга (Madelung).

Его интересовали вопросы диагностики и лечения ранений органов брюшной полости.

Он один из первых указал на возможность перерождения длительно незаживающей язвы желудка в опухоль.

С целью изучения этиологии зоба В.Г. Цеге-Мантейфель в конце прошлого века провел многочисленные наблюдения по выявлению особенностей его распространения и проявления среди жителей Прибалтийского края.

В 1889 г. он описал клинику эхинококка щитовидной железы, а в конце 90-х годов XIX в. одним из первых в России успешно провел субтотальную струмактомия у двух больных, страдавших выраженными формами базедовой болезни.

В конце XIX в. (Jaboulay), а затем (Jonevco) применяли при этом заболевании резекцию шейного отдела симпатического нерва. В.Г. Цеге-Мантейфель высказал весьма скептическое мнение по поводу увлечения этим методом лечения. Совместно с К. Коником он резко ограничил показания к этой операции, распространив ее лишь на формы болезни, протекавшие с выраженным экзофтальмом. Относительно благополучные результаты были получены при совместном применении частичной экстирпации зоба и резекции шейного отдела симпатического нерва.

Вслед за Т. Кохером (Т. Kocher) В.Г. Цеге-Мантейфель впервые в России обратил внимание на отсутствие в некоторых случаях начальных стадий базедовой болезни каких-либо специфических гистологических изменений в зобе. В конце XIX в. антитиреоидная сыворотка Мебиуса (Moebius) нашла широкое применение для лечения этого заболевания. В.Г. Цеге-Мантейфель высказался против ее употребления в связи с малой эффективностью. Через несколько десятилетий с его мнением согласилось большинство клиницистов-эндокринологов.

Продолжая славные традиции Тартуской хирургической школы (Н.И. Пирогов, Э. Бергман, Э. Валь), В.Г. Цеге-Мантейфель

внес весомый вклад в развитие военно-полевой хирургии.

В 1904 г. он организовал подвижное медико-санитарное формирование, предназначенное для оказания раненым доврачебной неотложной помощи с последующей эвакуацией в тыловые госпитали страны. Отряд провел большую работу по сортировке раненых, снабжению их индивидуальными карточками и составлению на них кратких историй болезней, обеспечению бойцов индивидуальными асептическими пакетами, асептической обработкой ран, иммобилизации суставных и сосудистых ранений и т.д.

Однако косность и, по словам Н.Н. Бурденко, "административная близорукость" военно-санитарного ведомства помешала проведению в полном объеме всех намеченных им мероприятий не только в 1904 г., но и в 1914-1916 гг., во время его пребывания в должности консультанта-хирурга военно-санитарного отдела Красного Креста северо-западного фронта.

Во время первой мировой войны он впервые стал проводить занятия с военными хирургами по усовершенствованию их знаний в области военно-полевой хирургии.

Эта инициатива получила дальнейшее развитие в медицинской службе Советской Армии и полностью себя оправдала как в мирное, так и в военное время.

В.Г. Цеге-Мантейфель и его ученики уточнили диагностику и усовершенствовали технику проведения операций по поводу ранений головного мозга.

В 1897 г. В.Г. Цеге-Мантейфель с ассистентами впервые в мире стал оперировать в резиновых перчатках, что привело к резкому уменьшению гнойных осложнений.

Нашла свое воплощение его мысль об организации высокоспециализированных лечебных учреждений - институтов для лечения различных ранений и переломов опорно-двигательного аппарата.

В.Г. Цеге-Мантейфель воспитал плеяду высококвалифицированных хирургов, успешно продолживших развитие основных направлений Тартуской хирургической школы (И. Рудницкий, А. Ясиновский, О. Хольбек, Б. Кадер и др.). Из числа его учеников следует особо отметить выдающегося советского хирурга, основателя крупнейшей нейрохирургической школы, главного хи-

рурга Советской Армии академика АН СССР Н.Н. Бурденко, внесшего большой вклад в развитие сосудистой хирургии, хирургии высших отделов нервной системы и военно-полевой хирургии.

1. Биографический словарь профессоров и преподавателей Юрьевского университета за 100 лет его существования, т. 2. Юрьев, 1903.
2. Бурденко Н.Н. В.Г. Цеге-Мантейфель. - Новый хирургический архив, т. 10, кн. 1/2, 1926.
3. Бурденко Н.Н. Полное собрание сочинений, т. 1. М., 1951.
4. Греков И. По случаю смерти В.Г. Цеге-Мантейфеля. - Вестник хирургии и пограничных областей, т. 7, № 2, 1926.
5. Заблудовский А. В.Г. Цеге-Мантейфель. - Новая хирургия, т. 2, № 5, 1926.
6. Коник К. К вопросу о резекции шейного симптоматического нерва при базедовой болезни. Юрьев, 1908.
7. Левит В. Доктрина военно-полевой хирургии в ее историческом развитии. - "Хирургия", 1941, № 5.
8. Порудоминский В. Н.И. Пирогов. М., 1969.
9. Рудницкий И. К вопросу об изменениях в тканях конечностей, подвергшихся замораживанию. Юрьев, 1899.
10. Хольбек О. О военно-полевых ранениях черепа. Юрьев, 1911.
11. Цеге-Мантейфель В.Г. Непроходимость кишок. - Русская хирургия, Спб., 1913, отд. 31.
12. Цеге-Мантейфель В.Г. Лекции по военно-полевой хирургии. Юрьев, 1916.
13. Цеге-Мантейфель В.Г. Избранные главы по военно-полевой хирургии. Юрьев, 1916.

## СВЯЗИ ОСНОВОПОЛОЖНИКА ДЕТСКОЙ ХИРУРГИИ В ЛАТВИИ А.П. БИЕЗИНЯ С ТАРТУСКОЙ НАУЧНОЙ ШКОЛОЙ ХИРУРГОВ

М.В. Блумберга (Рига)

В 1977 году детские хирурги, травматологи и ортопеды нашей страны отмечают 80-летие известного ученого, заслуженного деятеля науки Латвийской ССР профессора Александра Петровича БИЕЗИНЯ, являющегося наследником как школы хирургов Прибалтики, так и русской хирургической школы.

А.П. Биезинь (A. Bieziņš) родился 31 августа 1897 г. в Паткульской волости Венденского уезда Лифляндской губернии (ныне Мадонский район Латвийской ССР). Изучение медицины он начал в 1917 г. в Тартуском университете, бывшем в то время одним из наиболее прогрессивных центров науки России. На медицинском факультете еще сохранились лучшие традиции XIX в., когда в нем работал ряд известных анатомов и хирургов во главе с гениальным Н.И. Пироговым. Его наследие в области топографической анатомии прослеживается в дальнейшей деятельности А.П. Биезиня при преподавании курса оперативной хирургии и топографической анатомии. После окончания второго курса А.П. Биезинь перевелся на медицинский факультет только что открытого Латвийского университета, т.к. в результате эвакуации военных лет семья Биезинь оказалась снова в Латвии. Латвийский университет А.П. Биезинь окончил в 1923 г. И здесь лучшие традиции тартуской хирургической школы переплетались с деятельностью ведущих хирургов латвийских клиник. А.П. Биезинь считал своими предшественниками Ю. Шимановского (J. Szymanowski), Э. Бергмана (E. v. Bergmann), К. Рейера (K. Reyer), Э. Валя (E.v. Wahl) (профессора Тартуского университета, прежде руководителя первой детской хирургической клиники в России при Олденбургской больнице в Петрограде) и ученика последнего, рижанина В. Иршика (позже заведующего хирургическим отделением Владимирской детской больницы в Москве). Своими непосредственными учителями профессор А.П. Биезинь считал хирургов, работавших в Рижской городской



(ныне республиканской) детской клинической больницы, где началась его хирургическая практика, — Рейнгольда Гиргенсона (Reinhold Girgensohn) и Лео Борнгаупта (Leo Bornhaupt), предшественником которых был Паул Клемм (Paul Klemm), первый долголетний руководитель (1899—1916) этой клиники.

Развитие детской хирургии в Латвии тесно связано с деятельностью А.П. Биезиня. Он является основоположником детской хирургии и ортопедии в республике. В Республиканской детской клинической больнице Латвийской ССР он проработал всю свою жизнь, до последнего дня был консультантом в этой больнице. А.П. Биезинь является одним из основоположников Рижского НИИ травматологии и ортопедии и долговременным руководителем отделения детской ортопедии в этом институте. А.П. Биезинь предложил ряд модификаций оперативных вмешательств, среди них два варианта пластики пищевода, два варианта пластики неба, модификацию медиального разреза для открытого вправления вывиха тазобедренного сустава, модификацию пластики воронкообразной груди. Совместно с сотрудниками А.П. Биезиным предложено два варианта операций врожденной косолапости (с И.П. Бакулисом), методика рассечения связок при операции по поводу сколиоза (с Л.И. Петуховой), три варианта корригирующей остеотомии бедренной кости и др. Он выделил субэпифизарную форму остеохондропатий, в частности, проксимального конца большеберцовой кости ("болезнь Эрлахера-Блоунта-Биезиня"). Под руководством А.П. Биезиня разработан ряд методов диагностических исследований.

А.П. Биезинь является автором более 200 работ по вопросам детской хирургии, ортопедии, травматологии, оперативной хирургии и истории медицины, в том числе учебника детской хирургии, монографий о химических ожогах пищевода у детей и диагностике хирургических заболеваний органов грудных и брюшных полостей у детей, двух изданий лекций по ортопедии и оперативной хирургии.

Многогранными были также организаторские способности А.П. Биезиня. Уделяя большое внимание лечебной гимнастике, он еще в буржуазной Латвии организовал бесплатные группы корригирующей гимнастики, кабинет медицинского контроля физкультур-

ников, на базе которого был основан Республиканский лечебно-физкультурный диспансер. Под руководством А.П. Биезиня выросли клиника детской хирургии (на 160 коек) Рижского медицинского института и клиника детской ортопедии (на 105 коек) Рижского НИИ травматологии и ортопедии, создана служба мероприятий по борьбе с детским травматизмом и ликвидации последствий полиомиелита, разработаны вопросы хирургии и ортопедии раннего детского возраста, торокальная хирургия, особенно кардиохирургия и детская онкология.

А.П. Биезинь был одним из основоположников Научного общества хирургов Латвийской ССР (1946 г.) и Научного общества травматологов и ортопедов Латвийской ССР (1957 г.), членом Ученого медицинского совета Министерства здравоохранения Латвийской ССР (1945-1975), многолетним заместителем председателя Научного общества историков медицины Латвийской ССР, членом Ученого совета Музея истории медицины им. П. Страдыня.

Большое значение имеет педагогическая деятельность профессора А.П. Биезиня. После защиты докторской диссертации "Исследования заживления повреждений сухожилий" в 1929 г. он был избран приват-доцентом по курсу хирургии и ортопедии (с 1931 г.) и одновременно вел курс по оперативной хирургии. В 1940 г. он стал доцентом и заведующим кафедрой, а в 1946 г. - профессором медицинского факультета Латвийского университета, позже Рижского медицинского института. Под руководством А.П. Биезиня защищено более 30 кандидатских и 9 докторских диссертаций.

В своей научно-практической деятельности профессор А.П. Биезинь поддерживал постоянный тесный контакт со многими хирургами (Линкбергом, Эннуло и др.) в городах Тарту, Таллин, Коктла-Ярве.

Медицинская общественность высоко чтит память профессора Александра Петровича БИЕЗИНЯ, выдающегося ученого, представителя Прибалтийской школы хирургов.

СОТРУДНИЧЕСТВО ВРАЧЕЙ И ВОПРОСЫ МЕДИЦИНЫ В  
"ДЕРПТСКИХ АННАЛАХ ЛИТЕРАТУРЫ, СТАТИСТИКИ  
И ИСКУССТВА" (1833-1836 гг.)

В.В. Калнин (Тарту)

В 1815-1817 гг. в Риге выходил один из старейших отечественных медицинских журналов под названием "Russische Sammlung für Naturwissenschaft und Heilkunst". Издателями журнала являлись доктора А. Крихтон и И.Реман и бывший профессор анатомии и физиологии Тартуского университета К.Ф. Бурдах. В предисловии к первому тому, датированному ноябрем 1814 г., редакторы-издатели писали: "Предпринятое издание будет содействовать расширению связей русских и иностранных врачей и их дальнейшему братскому сотрудничеству ради прогресса науки". Основными задачами журнала его издатели провозгласили, во-первых, усовершенствование врачей в области естествознания и врачебного искусства и, во-вторых, содействие в познании природы России / 1 /.

После прекращения выхода журнала необходимость в издании подобного журнала оставалась. В 1832 г. группа ученых из 9 профессоров и синдика Тартуского университета К.Ф. Борга обратились с просьбой к министру народного просвещения поддержать их намерение издавать с 1833 г. журнал "Dorpater Jahrbücher für Litteratur, Statistik und Kunst, besonders Russlands". За действительного редактора подписался профессор Ф.Г. Бунге, остальные в качестве членов редакции журнала. Одновременно они просили разослать всем учебным округам России программу журнала на латинском и немецком языках от имени генерал-губернатора Эстляндской, Лифляндской и Курляндской губерний. Ходатайство было удовлетворено / 2 /.

Программа предполагаемого журнала была прогрессивной и шире предшествующего издания. Журнал должен был стать посредником в литературном отношении между Россией и другими странами. Поэтому предусматривалось ознакомление, с одной стороны, с важнейшими успехами в области отдельных наук за-



границей, а с другой, объяснение полного и достаточного понятия о литературном стремлении и успехах просвещения в России / 2 /.

В редакцию журнала входили также профессор физиологии и патологии М.Г. Ратке и профессор химии и фармации К.И. Гэббель. С 1835 г. первого заменил профессор акушерства П.У. Вальтер. Этим обеспечивалось медицине и смежным ей наукам должное место в журнале. Журнал выходил фактически в виде ежегодника. Всего вышло в течение 1833–1836 гг. пять томов. Первые три тома были изданы в Риге и Тарту издательством книжной лавки Э. Франтцена, два последних тома издавались в Лейпциге у К.Ф. Келера.

Уже в первом томе журнала вопросам медицины уделялось довольно большое внимание. В нем помещалась статья М.Г. Ратке о грязевых ваннах в Крыму близ Саки (впоследствии известная Сакская грязелечебница). Он привез с собой воду соляного озера Туслы близ Саки, химическое исследование которой провел К.Х. Гэббель, а результаты опубликовал в том же номере журнала. В следующих томах К.Х. Гэббель опубликовал подробный обзор естественнонаучного путешествия в 1834 г. в степи Южной России. М.Г. Ратке писал о морской фауне близ Керчи, опубликовал свои рецензии на книгу "Медицинская зоология" Ф. Брандта и И. Ратцебурга и на зоотомо-физиологический сборник своего ученика С. Куторги.

Валмиераский уездный врач О. Гиргензон, известный как автор многих научных трудов, дал оценку 16 медицинским диссертациям, защищенным в 1832 г. в Тартуском университете. Среди них приводятся краткие аннотации и отзывы на диссертации врачей эстонского происхождения И. Кирнбаха и Ф.Я. Карелля, воспитанников Профессорского института Н.И. Пирогова, Г.И. Сокольского, С. Куторги и Н. Скандовского.

Заслуживают внимания также отзывы профессора Г. Замена на монографию Бауского уездного врача Р. Тилинга о сифилисе и на монографию харьковского профессора Г. Блюментала, посвященную учению о лихорадках, профессора А.Ф. Гука на книгу петербургского врача К.М. Бартелса "К физиологии чувства зрения", петербургского академика Ф. Брандта на монографию



М.Г. Ратке "Анатомо-физиологические исследования жаберного аппарата и язычной кости позвоночных", доктора Л. Дирсена на акушерское сочинение профессора Тартуского университета П.У. Вальтера. Воспитанник Тартуского университета К.К. Зейдлиц поместил свой отзыв на руководство петербургского профессора П. Чаруковского "Опыт системы практической медицины", как на первый оригинальный труд на русском языке в этой области, а В. Лерхе — на книгу доктора М.А. Мейера "Описание Санктпетербургского заведения искусственных минеральных вод".

Большое познавательное значение имела статья, относящаяся также к разделу библиографии и критики, профессора Г. Замена "Несколько слов о медицинской литературе России". Основываясь на каталоге библиотеки Смирдина, он установил, что с 1757 по 1832 г. было издано в России 515 медицинских книг, из них 271 оригинальная и 244 переводных. Г. Замен приводит 35 названий трудов, главным образом прибалтийских авторов, известных за рубежом, но малоизвестных в других центрах и в особенности отдаленных местах России. Доктором И.Р. Лихтенштедтом была помещена статья "Литература по азиатской холере внутри России".

Интересными являются статьи доктора В. Лерхе "Сообщение о частной глазной лечебнице в Петербурге" и доктора М. Гейне "Сводный отчет детской лечебницы в Петербурге за первое полугодие ее существования".

Во всех томах журнала помещались статьи, в которых приводились сведения из медицинской географии различных местностей России и за рубежом. Это перевод из книги английского доктора Гранвиля "О состоянии медицины в Петербурге", статьи доктора М. Гейне "Медико-топографический набросок Петербурга", доктора Паукера "Топография Ревеля", доктора К. Зейдлица "Константинополь в медицинском отношении", доктора К. Розенбергера "Письма из Турции" и "Водопроводы в Константинополе", доктора Р. Крузе "Заметки, собранные во время путешествия от Иркутска до Вилуйска в 1832 г.", доктора Ф. Геблера "Взгляд на теплые источники в российском Алтае и его окрестностях", И. Гагемейстера "К топографии и статистике Одессы", доктора Г.И. Блосфельда "Медико-топографические очерки Риги".

профессора А. Бунге "Отрывок из дневника путешествия в Китай в 1830-1831 гг.", а также доктора В.Ф. Дала "Кое-что о башкирах", "Разные замечания о землях и народностях вокруг Оренбурга" и др.

Журнал приводил регулярно списки новых сочинений, в том числе медицинских, изданных в России, обзоры русских периодических изданий, библиографические указатели за отдельные годы, отчеты библиотеки Тартуского университета, сравнительные данные о численности книг в университетских и публичных библиотеках страны. К годичным комплектам журнала прибавлялись ежемесячные литературные листовки с библиографическими указателями сочинений как зарубежных авторов, так и профессоров Тартуского университета, имевшихся в продаже в книжных магазинах Э. Франтцена в Тарту и Риге.

В отделе хроники сообщались статистические данные о питомцах Петербургской медико-хирургической академии, ее московского отделения и Вильнюсской медико-хирургической академии. Такие данные приводились также относительно Тартуского университета. Приводились обзоры лекций, читаемых в Петербургской медико-хирургической академии и в Московском университете, также сведения о речах, произнесенных на торжественном собрании Московского университета, в том числе профессорами медицинского факультета / 3 /.

Журнал, таким образом, сыграл определенную роль связующего звена между русскими, прибалтийскими и иностранными врачами. Он несомненно является одним из важных источников изучения некоторых вопросов истории отечественной медицины. Однако в 1836 г. издание журнала по неизвестным нам причинам прекратилось. В 1836 г. профессор Ф.Г. Бунге стал издавать в Тарту еженедельный журнал "Inland", посвященный главным образом местной истории, географии, статистике и литературе. Этот журнал имеет значение как один из источников изучения истории медицины Эстонии.

1. Хазанов А.Н. Из истории медицинской периодической печати в Прибалтике. Из истории медицины, т. VI. Рига, 1964, 123-128.
2. ЦГИА СССР в Ленинграде, ф. 733, оп. 58, д.44, 578.
3. *Dorpater Jahrbücher für Litteratur, Statistik und Kunst, besonders Russlands.* I. Bd. Riga u. Dorpat, 1833; II. Bd. Riga u. Dorpat, 1834; III. Bd. Riga u. Dorpat, 1834; IV. Bd. Leipzig, 1835; V. Bd. Leipzig, 1836.

## ОБ ИЗМЕНЕНИЯХ ВОЗРАСТНОЙ СТРУКТУРЫ БОЛЬНЫХ В ОДНОМ ОБЩЕТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ ОТДЕЛЕНИИ В ТЕЧЕНИЕ 100 ЛЕТ

Ю.Р. Гросс (Тарту)

Некоторые направления развития возрастной структуры населения (падение рождаемости, увеличение числа пожилых и др.) воздействуют на ряд форм общественной жизни. По данным П.Д. Вайта (P. D. White) из Бостона (США), средний возраст пациентов в местной клинике в 1856 г. приблизительно равнялся 30 годам, а в 1960 г. - 60 годам. Некоторые авторы (M. Mikorey; G. Taubert; R. Schubert) утверждают, что в течение последних десятилетий в больницах увеличилось число пациентов в возрасте старше 60 лет. Проверка этих данных оказалась возможной и у нас. Из книг регистраций больных и историй болезней, сохранившихся в архиве Тартуской клиники внутренних болезней на Тооме, мы получили возрастные данные за 1871-1971 гг. Средний возраст вычисляли на рубеже каждого десятилетия (1871/72 ... 1880/81 ... 1890/91 и т.д.) на основе двухлетнего материала.

Тартуская клиника внутренних болезней на Тооме до 1972 г.

являлась общетерапевтической клиникой и с 1808 г. находится в одном и том же здании. Большинство пациентов составляет местное население города Тарту и окрестностей. Число сельских жителей после 1950/51 г. составляет примерно 5-10% из всех больных. До 1922 г. в клинику госпитализировались и дети моложе 10 лет. Итак, можно предположить, что представленная нами динамика возрастной структуры пациентов рассматриваемой клиники внутренних болезней отражает местные условия.

Данные наших исследований показывают, что средний возраст больных в общем соответствует средней продолжительности предстоящей жизни населения Эстонской ССР (см. табл I), но процент больных старше 60 лет за последние десятилетия значительно превышает процент их сверстников среди всего населения (1959 - 15,1%). Выяснилось, что средний возраст больных в течение последних 100 лет возрос приблизительно на 20 лет.

Таблица I  
Средний возраст обследованных больных

Годы	Число обследо- ванных	Средний возраст	Старше 60 лет в %	Старше 75 лет в %	Средняя продолжи- тельность пред- стоящей жизни населения Эстонии					
I	:	2	:	3	:	4	:	5	:	6
1871/72	388	32,1	5,4	1,0						
1880/81	483	33,0	3,9	0,2	40,9	(1880/83)				
1890/91	461	32,5	3,7	0,2						
1900/01	538	31,0	2,6	0,4	43,1	(1896/97)				
1910/11	829	36,1	4,5	0,1						
1920/21	1160	37,3	8,6	0,7						
1930/31	2075	40,8	11,7	0,6	58,7	(1932/34)				
1940/41	2796	40,1	12,8	1,3						
1950/51	2674	41,3	14,5	1,7						
1960/61	3536	45,9	20,7	3,0	70,0	(1964/65)				
1970/71	2695	50,8	32,8	6,2						



Представленные данные имеют и известное практическое значение для планирования работы и структуры лечебных учреждений: 1) у пожилых людей встречаются хронические болезни чаще, чем у молодых (G.Schettler), они нуждаются в повторном лечении в больницах; 2) лечение пожилых больных длительное, возникает необходимость в создании отделений ухода и реабилитации; 3) по опыту нашей клиники (К.Х. Кырге и Ю.Р. Гросс) пожилые больные нуждаются в интенсивной терапии чаще, чем молодые.

1. Вайт П.Д. Сб. Современные проблемы кардиологии. М., 1960, 60-63.
2. Кырге К.Х. и Гросс Ю.Р. Сб. Проблемы современной терапии. Таллин, 1975, 81-82.
3. Mikorey, M. Internist, 1962, 4; 145-151.
4. Schlettler, G. Alterskrankheiten. Stuttgart, 1966.
5. Schubert, R. Geriatrie. Fortschritte auf dem Gebiete der Inneren Medizin. Hrsg. L. Heilmeyer Stuttgart, 1966, 7-20.
6. Taubert, G. Zschr. f. Alternsforschung, 1966, 19; 2; 127-149.

## НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ РАБОТА В ОБЛАСТИ БОТАНИКИ В ЛИТВЕ (1920-1940 гг.)

А. Ужуотене (Вильнюс)

В 1920 г. в Литве начали действовать Высшие курсы, на основе которых в 1922 г. был открыт университет в Каунасе (с 1930 г. университет им. Витаутаса Великого). Чуть позже в 1924 г. была основана Сельскохозяйственная академия в Дотнуве. Эти учреждения были первыми центрами ботанической науки в буржуазной Литве.

Основоположником школы литовских ботаников-физиологов следует считать проф. Л. Вайлиониса. (L. Vailionis, 1887 - 1939). Окончив Краковский университет, в 1912 г. выполнил докторскую диссертацию по теме "Влияние света на обмен веществ грибов". Эти исследования были прерваны войной. С 1922 г. Л. Вайлионис работал на кафедре ботаники Каунасского университета заведующим кабинетом по анатомии и физиологии растений. Он исследовал водоросли Немана (1930) и болезни берёзы Литвы (1935). Больше всего Л. Вайлионис интересовался физиологическими процессами в клетке (физиологией клетки). Под его руководством в 1927-1937 гг. был составлен и в 1938 г. опубликован "Литовский ботанический словарь".

Немалый вклад в научно-исследовательскую работу Каунасского университета внес проф. К. Регел (1890-1970), окончив-

ший Петроградский университет. В 1919–1922 гг. он работал в Тартуском университете, а после этого приглашен в Каунасский университет на должность профессора и заведующего Ботаническим садом.

Растительность Литвы в то время геоботанически была мало исследована. К. Регел исследовал и описал растительность в некоторых областях Литвы, охарактеризовал сообщества лесов, луга не только флористически, геоботанически, но и фенологически и фитогеографически. Он выполнил ряд работ из области систематики растений: установил новую уточненную систематику некоторых видов растений (*Calamagrostis* и *Tragopogon*). В 1934–1936 гг. были изданы его книги по систематике растений, которых ждали все ботаники Литвы, а также высшие и средние школы.

В те времена в Литве было мало известно о растительности сорняков, особенно об их распространении на полях зерновых культур, в зависимости от реакции почвы, агротехники, севооборота и др. Эти исследования К. Регеля, проведенные вместе со студентами, были в Литве весьма перспективными.

Из учеников Л. Вайлиониса и К. Регеля И. Дагис (J. Daugys) в 1928–1935 гг. провел ряд геоботанических исследований флоры Литвы. Он исследовал луга реки Апаши на основе фитосоциологии и дал новое описание этих лугов. Несколько позже И. Дагис начал исследовать влияние физиологически активных веществ (витаминов группы В, ауксинов) на рост и развитие растений.

Растительность разных районов Литвы исследовал и И. Купрявичюс (J. Kuprevičius) и А. Кисинас (A. Kisiinas).

П. Снарскис (P. Snarskis, 1889–1969) исследовал манжетки (*Alchemilla*) Литвы, защитил докторскую диссертацию по их распространению. Исследования он начал в 1928 г. еще будучи студентом. Свои знания по этой проблематике он углублял в Эстонии на острове Саарема (1935), где на него оказал влияние эстонский исследователь доктор В. Рейнталь (W. J. Reinthal), а также знаток упомянутого рода в Прибалтике А. Замель (A. Zamel).

Исследования П. Снарскиса получили географическое направление, так как он собирал материал для карты по ареалам растений.

В 1924 г. К. Грибаускас (K. Grybauskas 1886-1953) начал исследования лекарственных растений Литвы. В 1932 г. он был послан для специализации в ботанические сады Парижа, Берлина, Гамбурга. В 1927-1932 гг. были напечатаны обе части его книги "Лечебные растения Литвы".

Исследование низших растений в Литве начал А. Минкевичюс. Уже в 1925 г. он заинтересовался болезнями растений, работая в ботаническом саду на отделении фитопатологии. В 1925-1937 гг. А. Минкевичюс исследовал ржавчинную болезнь высших растений. Эта работа была первой в Литве (в Эстонии и Латвии они были начаты во второй половине XIX - в начале XX в.). Помощь в этой работе ему оказали профессор Тартуского университета Э. Лепик (E. Lepik) и М. Эглитс (M. Eglits).

Обобщением исследований флоры Литвы является изданная в 1934 г. книга И. Дагиса, И. Купревичюса и А. Минкевичюса под названием "Руководитель по познанию растительности Литвы".

По исследованиям торфяников Литва того времени отставала от Эстонии и Финляндии. Поэтому ботаники Дотнувской сельскохозяйственной академии К. Брундза (K. Brundza) и др. в 1936 г. провели обширные исследования растительности Каманских болот. В 1930 г. К. Брундза специализировался в Эстонии по исследованию торфяников. Результаты исследования были опубликованы в 1937 г. в монографии. Несколько раньше растительность этих болот исследовали немецкие ученые, а в 1929 г. доцент Тартуского университета П. Томсон (P. Thomson).

В заключение следует сказать, что в период 1922-1940 гг. были заложены основные направления ботанических исследований в Литве, успешно продолженные и развитые в советские годы.



## О ВЛИЯНИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ГУГО КОНВЕНЦА НА РАЗВИТИЕ ИДЕИ ОХРАНЫ ПРИРОДЫ В ПРИБАЛТИЙСКИХ ГУБЕРНИЯХ РОССИИ

Э. Кумари (Тарту)

Первое государственное учреждение по охране природы в Европе было основано в 1906 году в Пруссии по инициативе профессора Гуго Конвенца (Hugo Conwentz), директора естественно-исторического музея в Данциге (ныне Гданьске). В первом положении этого учреждения, изданном в октябре 1906 года, говорится, что задачами центра по охране природы (Staatliche Stelle für Naturdenkmalpflege in Preussen) являются выявление, изучение и постоянное наблюдение памятников природы, определение мероприятий по их охране и консультация во всех вопросах по их сохранению.

Памятниками природы, по этому положению, считаются характерные образования природы, преимущественно такие, которые находятся в их натуральных местообитаниях — части ландшафта или неживой природы, сохранившиеся виды редких растений и животных.

Концепции Гуго Конвенца по охране природы привлекли в течение короткого времени всеобщее внимание и его можно по праву признать "отцом европейской охраны природы". В духе его взглядов начинали пропагандировать охрану природы русские ученые И. Бородин и В. Кожевников / 3 /, в 1913 г. Конвенц выступил с докладом на XIII съезде русских естествоиспытателей и врачей в Тбилиси / 5 /.

В Прибалтийских губерниях России, где интересы сохранения и разумного использования природных ресурсов имеют давнюю историю, охотно принимали взгляды Гуго Конвенца. Центром деятельности по охране природы стало Рижское общество естествоиспытателей во главе с профессором ботаники К.Р. Купфером (K.R. Kuppfer) и орнитологом-консерватором музея природы Ф.Э. Штоллем (F.E. Stoll).

В апреле 1908 года в Риге состоялась первая прибалтийская конференция историков, среди сообщений которой было 2

доклада естественно-научного содержания. Один докладчик /6 / обратил внимание собравшихся на необходимость сохранения памятников природы (в классическом их понимании). Докладчик обратился с вопросом, почему в прибалтийской области до сих пор ничего не предпринимается по охране памятников природы. Он сослался на работу академика Г. Гельмерсена об эрратических валунах и сообщил, что профессор Конвенц несколько раз посещал Курляндию, чтобы наблюдать редкий водяной орех у Екабпилса, и разъезжал на телеге для изучения других памятников природы. Явно видно, что рижские естествоиспытатели усвоили концепцию "памятника природы" Гуго Конвенца и старались выяснить их состояние на местах.

Начиная с 1906 года на острове Сааремаа проводил орнитологические исследования Ф.Э. Штолл, известный рижский орнитолог. Еще раньше там начал экскуррировать ботаник К.Р. Купфер. По инициативе этих двух естествоиспытателей, в частности Штолля, Рижское общество естествоиспытателей приняло в октябре 1909 года решение учредить на западном побережье острова Сааремаа (в Кихельконна) биологическую станцию. Работа станции была организована в двух направлениях: фаунистические (в частности орнитологические) и океанографические исследования. Своеобразная флора и фауна острова Сааремаа сделала необходимым планировать и исследования по охране природы.

В августе 1910 года Рижское общество естествоиспытателей арендовало на 6 лет Вайкаские островки на западном побережье Сааремаа и основало там первый заповедник в Прибалтике/ 4 /. Биологическая станция в Кихельконна и Вайкаский заповедник морских птиц работали рука об руку, используя для этого силы Рижского общества естествоиспытателей. Научно-исследовательская работа полностью проводилась на общественных началах. Во время первой мировой войны биологическая станция перестала существовать, а заповедник (сейчас Вильзандиский гос. заповедник) существует и поныне.

Важно знать, что начиная с 1910 года на Вайкаских островах было начато кольцевание птиц рижскими кольцами - первыми отечественными кольцами в России (спустя несколько лет

Русский орнитологический комитет ввел в действие собственные кольца).

Рижские естествоиспытатели "обнаружили" и другую интересную в природоохранном отношении местность - озеро Усма и его остров Морицсала (площадь около 1 км, покрыт девственным широколиственным лесом) в Курляндии.

Остров Морицсала был объявлен резерватом в 1912 году и с этого времени там проводится заповедный режим / I /. Остров Морицсала - старейший заповедник в пределах Советской Латвии.

1. Лайвиньш М.Я. Обзор экологических исследований в резервате Морицсала. - В сб.: Охрана примечательных природных объектов в Латвийской ССР, Рига, 1975, 40-51.
2. Kumari, E. (составитель). Looduskaitse. Tallinn, "Valgus", 1973. 835 lk.
3. Kuppfer, K.R. Plan zur Errichtung eines Naturschutzgebietes auf der Insel Moritzholm in Kurland. - In: Korrespondenzblatt des Naturforscher-Vereins zu Riga 53, 1910, 51-60.
4. Schneider, G., Taube, E., Stoll, F. Die biologische Station in Kielkond auf Oesel. Arbeiten des Naturforscher-Vereins zu Riga 13, Riga, 1911, 52 S.
5. Schoenichen, W. Naturschutz. Heimatschutz. Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Stuttgart, 1954. X + 311 S.
6. Thilo, O Die Pflege der Naturdenkmäler. - In: Arbeiten des Ersten Baltischen Historikertages zu Riga, 1908, Löffler, Riga, 1909, S. 169-173.

## ПАУЛЬ ВАСМУТ КАК НАТУРАЛИСТ

Л. Репнау (Таллин)

Труд и деятельность П. Васмута характеризуют его как серьезного натуралиста, человека большой работоспособности, наблюдательности и широкого кругозора.



Пауль Васмут родился 25 мая 1874 года, в Орловской губернии. Образование он получил в Таллине, в Петровском реальном училище, которое окончил в 1893 году. Одним из его учителей был известный лепидоптеролог магистр Вильгельм Петерсон, который несомненно оказал большое влияние на возникновение у П. Васмута интереса к естествознанию. В 1894 году П. Васмут поступил на службу в редакцию газеты Эстляндского губернского управления "Эстляндские Губернские Ведомости", где он, по-видимому, работал до 1917 года. П. Васмут умер 9 марта 1934 года. Свободное от работы время П. Васмут посвящал изучению природы. Он состоял членом Рижского общества естествоиспытателей с 1906 г., а в 1910-1915 гг. - членом Эстонского литературного общества. В период с 1904 по 1913 г. П. Васмут прочел в естествоведческой секции того же общества 9 лекций, в которых представил в основном результаты собственных исследований. Он упорядочил зоологические коллекции Провинциального музея и составил каталог чучел птиц из коллекции В. Руссова.

Около 1400 страниц составленных П. Васмутом рукописей и рисунков хранятся в Государственном историческом музее Эстонской ССР.

Как зоолог-орнитолог П. Васмут приступил в 1879 г. к изучению орнитофауны Таллина и его окрестностей, работа над которыми после смерти В. Руссова никем не велась. В 1917 году в его орнитологической коллекции насчитывалось 567 чучел, множество шкурок, ног, перьев, костей и анатомических препаратов птиц. В 1922 году он подарил свои коллекции Эстонскому провинциальному музею. Из числа всех чучел до нашего времени сохранились только 56, которые находятся в фондах Государственного музея природы ЭССР.

В 1909 году П. Васмут опубликовал в издании Рижского общества естествоиспытателей свой труд "О новых орнитологических находках" / II /. Работа вызвала большой интерес среди орнитологов Прибалтики / 3-6/.

Из рукописных материалов П. Васмута наиболее интересен законченный в 1905 году и оформленный в виде книги "Ornithologischer Atlas, Colorirte Vogelbilder aller Zonen und



Zeiten." Эта рукописная книга находится в научной библиотеке Академии наук Эстонской ССР, в отделе Балтики и редких книг.

П. Васмутом собран доказательный материал и о других позвоночных животных. В его коллекции имеются влажные препараты и чучела рыб, земноводных, пресмыкающихся и млекопитающих. От крупных млекопитающих он коллекционировал в основном кости, зубы и новорожденных детенышей.

В 1908 году была опубликована его книга "Tabellarische Naturgeschichte der Säugetiere der Ostseeprovinzen mit besonderer Berücksichtigung des Gouvernements Estlands". При составлении книги им была использована вся ранее опубликованная литература о фауне млекопитающих Прибалтики начиная от А.В. Гупеля, а также его собственные наблюдения и данные из многих коллекций. Материал книги дан в виде таблиц, что позволяет быстро находить данные об анатомии, биологии и экономическом значении млекопитающих.

К началу XX века фауна Прибалтики была еще мало изучена. В меньшей мере рассматривались зоогеографические и биологические вопросы. П. Васмут затронул проблему о наших птицах и млекопитающих с этой точки зрения.

К моменту работы над книгой в фауне Эстонии были определены 3 вида летучих мышей. П. Васмут же рассматривает 8 видов. Обитание 5 видов на территории Эстонии было установлено позднее. П. Васмут ввел также эстонские названия менее известных млекопитающих, многие из которых использовались на протяжении многих лет, а некоторые используются и поныне.

Как ботаник П. Васмут работал в Таллине и его окрестностях в 1893–1925 гг. В фондах Государственного музея природы ЭССР хранится его гербарий, содержащий около 1500 листов.

В течение 15 лет он уделил много внимания изучению лишайниковой флоры окрестностей г. Таллина / 9 /. Им обнаружены два новых для Эстляндской губернии вида лишайников: *Peltigera venosa* и *Sphaerophorus coralloides*.

Ботанические работы П. Васмута, а также опубликованный в печати перечень лишайников и заметки пока еще критически не проработаны ботаниками.

Кроме территории Эстляндии П. Васмут исследовал также свою родину в Орловской губернии. Здесь, кроме данных о природе, им были собраны интересные этнографические данные и сведения о жизни людей.

1. Дополнительный том к справочнику "Eesti Biograafiline Leksikon", Тарту, 1940. 364 с.
2. Greve', K. Zu Erforschung unserer baltischen Tierwelt. Korrespondenzblatt des Naturforscher-Vereins zu Riga. L. Riga, 1907, 46-51.
3. Krüdener, A. Noch einmal über Baltische Ornith. Neue Baltische Waidmannsblätter. 1910, 313-315.
4. Loudon, H. Zwei Beiträge zur Ornith. der russischen Ostseeprovinzen. Orn. Monatsberichte 18, 1910, N. 1, 1-5.
5. Martenson, A. Nochmals zu P. Wasmuths Aufzählung aller bisher für Estland festgestellten Vogelarten. Neue Baltische Waidmannsblätter. 6 N. 22, 1910, 518-520.
6. Middendorf v. M. Ein neues Verzeichnis der Vögel Estland. Neue Baltische Waidmannsblätter 6. 7, 1910, 145-147.
7. Russov, V. Ornith. Ehst-, Liv-, und Curlands, 1880.
8. Rückblick auf die 50-jährige Tätigkeit der Sektion für Naturkunde der Estländischen Literarischen Gesellschaft zu Reval. Beiträge zur Kunde Estland. XI Band. 1925, 3 Heft, 65-81.
9. Wasmuth, P. Verzeichnis der Strauch- und Blattflechten der Umgegend Revals. Korrespondenzblatt des Naturforscher-Vereins zu Riga. L. Riga 1907, 211-221.
10. Wasmuth, P. Tabellarische Naturgeschichte der Säugetiere der Ostseeprovinzen mit besonderer Berücksichtigung des Gouvernements Estland. Reval, 1908.
11. Wasmuth, P. Aufzählung aller bisher für Estland festgestellten Vogelarten nebst neuen Beiträgen zur Kenntnis der ornithologischen Fauna Estland, Korrespondenzblatt des Naturforscher-Vereins zu Riga, LII 1909, 29-72.

Государственный исторический музей Эстонской ССР:

12. Фонд Пауля Васмута № 106, единицы хранения 2, 3, 6, 7, 10, 11, 12, 16.

13. Фонд 135, перечень 10, ед.хр. 2.

Государственный музей природы Эстонской ССР:

14. Коллекция чучел птиц П. Васмута и каталоги его коллекций.

15. Гербарий П. Васмута.

## РОЛЬ ТАРТУСКОЙ ШКОЛЫ БОТАНИКОВ В РАЗВИТИИ ЭВОЛЮЦИОННОЙ БИОЛОГИИ

К.В. Манойленко (Ленинград)

Изучение литературных материалов и знакомство с архивными документами показывают, что ученые Тартуского университета внесли заметный вклад в формирование и последующее развитие эволюционного направления в биологии, в распространение дарвинизма. Именно в этом университете, первом в России, с 1869 по 1877 г. читался систематический курс дарвинизма / I /. Автор курса Георг Зейдлиц не ограничился простым пересказом теории Дарвина, а сделал попытку ее творческого осмысления, оценки, совершенно правильно подчеркнул историческое значение основного ядра теории — проблемы естественного отбора. Зейдлиц выступил с активной защитой дарвинизма и способствовал его распространению среди преподавателей и студенческой молодежи.

Примечателен для Тартуского университета и другой факт — приглашение в университет в 1863 г. М.Я. Шлейдена, одного из создателей клеточной теории, проводника онтогенетического направления в ботанике, по словам К.А. Тимирязева, "страстного противника рутины и застоя" в науке. Инициатива этого приглашения принадлежала А.А. Кейзерлингу, геологу-эволюционисту, на работы которого ссылался Ч. Дарвин в "Происхождении видов". А.А. Кейзерлинг был тогда попечителем Тартуского учебного округа. В журнале Совета университета сохранилась следующая за-



пись: "Приглашение Шлейдена, пользующегося столь заслуженной известностью в ученом мире, может послужить только к благосостоянию и достоинству университета и может быть принято университетом только с признательностью". / 5 /. Для Шлейдена в университете была специально учреждена кафедра физиологии и анатомии растений. / 5 /. Деятельность Шлейдена в Прибалтике, хотя и была кратковременной и встретила оппозицию реакционных сил университета, оставила глубокий след в научной жизни этого учреждения / 3, 4 /. Воззрения Шлейдена, проникнутые идеями эволюционизма и естественнонаучного материализма, непримиримостью к идеалистической натурфилософии, встретили понимание у передовых ученых и были использованы ими как методологическая основа в исследовательской работе.

Научная работа на кафедре ботаники Тартуского университета в XIX в. велась главным образом в области систематики, флористики и анатомии растений. В соответствии с этим создавались и научные школы. Развитие систематики во многом было обязано таланту, энергии и трудолюбию крупнейшего ученого той эпохи К.Х. Ледебура (1785-1851), создателю известной четырехтомной "Флоры России" (1842-1853). Под влиянием его идей долгие годы работал в университете А.А. Бунге (1803-1890), автор классических работ по систематике цветковых растений, монографических обработок многих полиморфных родов растений (например, астрагалов, горечавок, тамарисков, остролодок и др.).

Пользовались заслуженной известностью и труды профессора Г.М. Вилькомма, изучавшего флору Пиренейского полуострова, растительность леса.

Работы этих ученых, направленные на познание флоры обширных территорий России и других стран, установившие, с одной стороны, огромное разнообразие мира растений, а с другой, - его единство, подготовили фактическую основу для введения эволюционных принципов в систематику. В этой связи представляет интерес мало освещенная в литературе деятельность И.Г. Клинге. Клинге был воспитанником Тартуского университета, по окончании которого занял должность помощника директора ботанического сада (1879).



Клинге много путешествовал, изучал флору Прибалтики, выяснял особенности расселения растений. В программу его работ было включено наблюдение за изменчивостью растений, изучение смешанных видов, наблюдения за культурными растениями и др. / 6 /. В исследованиях Клинге присутствует сравнительный метод. Этот метод нашел более яркое выражение в трудах анатомов Тартуского университета, воспитанных Э. Руссовым (1841-1897). Широко известна работа Руссова по исследованию строения и развития вегетативных и спорообразующих органов у архегонийных и покрытосеменных растений (Руссов, 1872).

Под влиянием работ и идей Э. Руссова, которые в свою очередь были переняты от Шлейдена и А. Брауна, в 80-х гг. в Тартуском университете была проведена большая работа по изучению внутреннего строения растений на основе сравнительного метода. Заслуживает внимания труд В.А. Ротерта по изучению анатомии листьев орхидей, сравнительное исследование стеблей и корневищ у растений, занимающих разное положение в системе и отличающихся условиями обитания. В тезисах к этой работе Ротерт определенно указывал на необходимость введения в систематику и морфологию идей эволюционизма. "В морфологических исследованиях решающее значение имеет история развития" - подчеркивал ученый.

Специального рассмотрения с эволюционных позиций требует деятельность Н.И. Кузнецова (1864-1932), выдающегося ботаника-географа и систематика, проработавшего в университете 20 лет (с 1895 г.). Изучая флору Кавказа - дело его жизни - Кузнецов обращался к решению общебиологических проблем происхождения растений, вопросам родственных связей между различными группами растений.

Подводя итог следует отметить, что в стенах Тартуского университета во второй половине XIX - в начале XX в. работали крупные школы ботаников систематиков и анатомов, которые провели значительную работу по созданию эволюционной биологии. Здесь, как и в других очагах отечественной ботанической науки, формировались эволюционные направления в систематике и анатомии растений. Это формирование шло через сравнительно-систематические и сравнительно-анатомические

исследования, через изучение происхождения флор, через выявление приспособительного значения структур и функций растительного организма, через распространение и защиту дарвинизма.

Фактические данные, полученные в итоге этих работ, представляли интерес для эволюционной теории, так как способствовали установлению единства органического мира, доказательству самого факта эволюции, что имело первостепенное значение для утверждения дарвинизма на первых этапах его развития.

1. Бляхер Л.Я. Георг Зейдлиц и его курс дарвинизма в Дерптском университете в 60-70-х годах XIX века. - XIII Международный конгресс по истории науки. М., 1971, I-I7.
2. Завадский К.М. Развитие эволюционной теории после Дарвина (1859-1920-е годы). Л., 1973, 3-422.
3. Мартинсон Э.Э. История основания Тартуского (б. Дерптского-Юрьевского) университета. Л., 1954, I-192.
4. Хазанов А.Н. М.Я. Шлейден в Тарту (1863-1864). (Страницы из истории борьбы за материализм в естествознании). - Из истории естествознания и техники Прибалтики. т.П (УШ), Рига, 1970, 193-204.
5. ЦГИА ЭССР, ф. 402, оп. 3, № 1870, л. 51, 86.
6. ЦГИА ЭССР, ф. 402, оп. 3, № 325.

#### ПЕРВЫЕ ЛАТЫШСКИЕ МИКРОБИОЛОГИ - ВОСПИТАННИКИ ТАРТУ

Я.М. Смилга, Ю.О. Якобсон, Р.А. Кукайн (Рига)

Первые латышские микробиологи по образованию были ветеринарными врачами. Закономерен и тот факт, что все первые латышские микробиологи получили свое образование в Тарту. Первая кафедра ветеринарии в России была учреждена в России в 1804 году при Виленском университете. Однако после восстания польского народа царские власти в 1832 году университет

закрыли. Ветеринарное отделение при Петербургской медико-хирургической академии закрылось в 1883 году после реорганизации академии. В то же время Тартуская ветеринарная школа, основанная в 1848 году, а позднее институт (с 1873 года), пользовалась хорошей репутацией и была ближайшим к Латвии высшим ветеринарным вузом.

По имеющимся данным, к числу первых латышских микробиологов следует отнести Евгения Мартыновича Земмера (E. M. Zemmers) (здесь и далее фамилии приведены в том написании, которое было применено самими учеными при издании своих работ), Кристаса Озолса (K. Ozols), Христофора Ивановича Гельмана, (K. Helmanis), Альфреда Юрьевича Бертуша, (A. Bertuſs), Оттона Ивановича Калнинга, (O. Kalniņš), Яниса Нейманиса (J. Neimanis), Карлиса Озолса, (K. Ozols), Роберта Вагнерса (R. Vagners) и Августа Мартиновича Кирхенштейна (A. Kirhenšteins).

По микробиологическому стажу из первых латышских микробиологов самым старшим является Е. М. Земмер, окончивший Тартускую ветеринарную школу в 1864 году, в то время, когда только начинало укрепляться учение о живых возбудителях, вызывающих заразные заболевания.

О научной деятельности Е. М. Земмера, К. И. Гельмана и особенно А. М. Кирхенштейна имеются достаточно подробные данные, хотя и не всем доступные. Гораздо меньше данных имеется о деятельности А. Ю. Бертуша, О. И. Калнинга, Р. Вагнерса, которые стали жертвами науки: во время экспериментов они заразились сапом и умерли. Бертуш и Калнинг были однокурсниками Гельмана. Бертуш и Вагнерс работали в Петербурге совместно с Гельманом, первый в течение девяти лет, последний — в течение неполных двух. Калнинг, который также сотрудничал с Гельманом, работал в Тарту и последний официально не считался его руководителем. Заслуживает внимания тот факт, что Бертуш работал на должности рядового военного ветеринарного врача, но с Гельманом его связывала старая дружба студенческих лет и истинная любовь к научной работе. Он был поистине добровольным исследователем.

Совсем скудные данные можно найти о жизни и деятельности



Кристапса Озолса, Яниса Нейманиса и Карлиса Озолса. Эти микробиологи-ветеринары как бы преданы забвению. Все они, кроме общего ветеринарного образования, получили также хорошее специальное образование по микробиологии.

Кристапс Озолс (1849 г.рожд.) был принят в Тартускую ветеринарную школу в 1869 году, окончил ее с отличием в 1873 году. Затем в 90-е годы специализировался по микробиологии в Харьковском ветеринарном институте и работал в качестве ветеринарного врача по особым поручениям при армейском корпусе, руководя борьбой с сапом и другими заразными заболеваниями.

Янис Нейманис (1852 г.рожд.) является однокурсником Гельмана, поступил в ветеринарный институт в 1873 году окончил его в 1877 году, после защиты диссертации на тему "О действии борной кислоты" в 1879 году получил степень магистра. С 1880 по 1885 год был заведующим ветеринарной частью по гражданскому ведомству в Болгарии, откуда в 1882 году был командирован в Париж в Пастеровский институт для усвоения техники изготовления и применения вакцин. В 1883 году Нейманис представлял Болгарию на Международном съезде ветеринарных врачей. В 1886 году он возвратился в Россию, но уже в 1887 году направился в командировку в Берлин к Р. Коху (R. Koch), в Париж вновь к Л. Пастеру (L. Pasteur), в Страсбург к Е. Нокарду (E. Nocard). В 1889 году он участвовал на Международном съезде ветеринарных врачей в Париже и выступал с предложением о необходимости введения международной ветеринарной службы, в частности, взаимного обмена информацией по заразным заболеваниям.

Карлис Озолс (1860 г.рожд.) был зачислен в Тартуский ветеринарный институт в 1879 году. В 1884 году будучи студентом он получил золотую медаль за конкурсную работу. В ней Озолс, по-видимому, дал описание свойств палочки сибирской язвы, так как уже через год после окончания института, в 1885 году, защитил диссертацию на тему "Экспериментальное исследование палочки сибирской язвы" и получил степень магистра.

Первые латышские микробиологи внесли в науку и практику



неравноценный вклад, однако все они стремились при помощи своих научных исследований решить практически важные вопросы.

## РУКОПИСНОЕ НАСЛЕДИЕ КАРЛА ЭРНСТА ФОН БЭРА

(Некоторые итоги и перспективы его изучения)

Т.А. Лукина (Ленинград)

Опубликованные труды Карла Эрнста фон Бэра, несмотря на их многочисленность и разносторонность, составляют лишь вершину айсберга в оставленном им научном наследстве. Его обширная научная переписка, многие годы остававшаяся не известной исследователям, бережно хранится в архивах Ленинграда, Москвы, Таллина, Тарту, а за рубежом СССР — в Гиссене, Лондоне. Это около пяти тысяч документов! Значительную часть научного наследства Бэра составляют неизданные материалы, находящиеся в Ленинградском отделении Архива Академии наук СССР и Рукописном отделе Научной библиотеки Тартуского университета.

Заключенные в старинные кожаные папки с металлическими застёжками, написанные крайне неразборчивым почерком, большей частью готическим шрифтом, эти рукописи особенно важны для изучения философских и эволюционных воззрений Бэра. Некоторые из них являются черновиками опубликованных трактатов, но многие содержат интересные и ценные материалы, ранее не известные историкам науки.

Серьезная источниковедческая и теоретическая разработка наследия Бэра началась в конце 50-х — начале 60-х гг. в Институте истории естествознания и техники АН СССР. К этому времени относятся работы Б.Е. Райкова, а также Л.Я. Бляхера и С.Р. Микулинского / I, 7 /.

Л.Я. Бляхер впервые охарактеризовал философские воззрения Бэра (1955), С.Р. Микулинский подверг анализу эволюцион-

ные взгляды Бэра в ранний период его деятельности (1961). Перу Б.Е. Райкова принадлежит научная биография Бэра / 8 /. По его инициативе нами были начаты широкое выявление и изучение источников, был расшифрован и переведен на русский язык ряд трудночитаемых писем и трактатов; эти работы привлекли к неизученным материалам Бэра внимание биологов и историков науки в СССР и за рубежом.

Советское бэроведение получало все больший международный резонанс. Научная биография Бэра была великолепно переведена на немецкий язык ученым из ГДР, другом Б.Е. Райкова Г.фон Кнорре / II /. После выхода в свет работ Райкова и других советских историков науки за границей появились публикации, посвященные творческой деятельности Бэра. В последнее время активизировались поиски архивных материалов. В Гиссене был обнаружен считавшийся пропавшим фонд Бэра, содержащий около 2000 писем и вывезенный из Тарту Л. Сиддой.

Академией наук СССР было предпринято издание писем Бэра на двух языках. Если обратиться к аналогичным изданиям, можно напомнить, что по объему такой же (около 5000 писем) была переписка академика Леонарда Эйлера, и ее оказалось возможным издать в виде аннотаций и выборочно / 9, 10 /. Аннотированный указатель 1967 г. недавно был издан в Швейцарии в переводе на немецкий язык. Академическое издание сочинений Ч. Дарвина намечалось выпустить в 12-ти томах, причем три последних тома должны были содержать переписку Ч. Дарвина. Было выявлено свыше 1200 писем, но работа по подготовке к изданию комментированного перевода писем оказалась настолько сложной, что от нее отказались и выпустили собрание сочинений Дарвина в девяти томах. По архивным материалам Бэра нами подготовлена серия публикаций, содержащих письма (только самого Бэра) в оригинале с переводом на русский язык и комментариями. Эта серия состоит из пяти томов, из которых три вышли из печати.

В первом сборнике / 3 / объединены письма А.И. Крузенштерну, Ф. Врангелю и Ф. Литке. Он отражает деятельность Бэра как путешественника и организатора географической науки. Эта книга побудила английских ученых к поискам писем Бэра в

архивах Лондона / 12 /. Содержание второго сборника / 4 / определено стремлением показать долголетние связи ученого с Петербургской академией наук. В нем отражена его работа как редактора академического журнала "Байтреге цур гешихте дес руссисес райхес", его озабоченность укреплением международных связей Академии, привлечением в Академию наиболее талантливых и авторитетных ученых. Значительную часть сборника занимают письма Бэра Академии как научному сообществу; из адресованных отдельным академикам сюда вошли письма Г.Абиху, И.Ф. Брандту, К.С. Веселовскому. В третьем сборнике / 6 / собраны письма Бэра петербургским коллегам Г. Гельмерсену, П. Фусу, А. Штрауху, М. Якоби, П. Кеппену, а также ряду других.

Четвертый и пятый сборники уже подготовлены нами к печати, но еще не опубликованы. В них освещаются философские взгляды Бэра, его отношение к дарвинизму, его связи с ботаниками, ихтиологами, антропологами России и Германии; некоторые материалы для этих сборников присланы нам из зарубежных архивов и частных коллекций, как например, письма Бэра А. Миддендорфу. Объем обоих сборников - 35 печ. л.

Помимо изучения эпистолярного наследия Бэра автору этих строк посчастливилось посвятить много лет научной обработке и комментированию трудночитаемых трактатов Бэра, касающихся кардинальных проблем философии, биологии, эволюционной теории. Составленный нами объемистый рукописный сборник расшифрованных и переведенных на русский язык трактатов в 1974 г. передан Институту зоологии и ботаники Академии наук ЭССР и будет храниться в Тартуском музее Бэра. Трактаты, включенные в сборник, представляют важное дополнение к опубликованным работам Бэра, так как выясняют его отношение к проблемам вида, борьбы за существование, естественного отбора и другим.

В последние годы продолжается углубленное проблемное изучение наследия Бэра. Особое внимание при этом уделяется его идеям в области эволюционной теории, общая оценка которых была дана К.М. Завадским / 2 /. Однако до сих пор истории науки главным образом изучали воззрения, характерные для раннего периода деятельности Бэра, и оставляли в стороне



его высказывания по проблемам эволюционной теории позднего периода, то есть после выхода в свет книги Чарлза Дарвина "Происхождение видов" в 1859 г. Отношение Бэра к теории Дарвина было сложным и противоречивым. Особенно важно для оценки эволюционных воззрений Бэра, как он относился к основной проблеме дарвинизма – естественному отбору. До последнего времени это оставалось неясным, так как в печатных работах Бэр не касался этого вопроса. Проблеме естественного отбора Бэр уделил много внимания в расшифрованном нами рукописном трактате 1870 г., хранящемся в Архиве Академии наук в Ленинграде. Основные возражения Бэра Дарвину основаны на том, что уровень научных знаний в конце XIX в. не позволял экспериментально подтвердить теорию Дарвина. Бэр критиковал дарвинизм с позиций философии целенаправленности, и это было ошибочным. Однако в трактате имеется ряд высказываний – о критериях высоты организации, о скачкообразных формах развития, о целенаправленности онтогенеза, – опередивших науку XIX в. и принятых современной синтетической теорией эволюции / 5 /.

Влияние, оказанное Бэром на развитие эволюционной теории, побудило эстонских и ленинградских историков науки предпринять совместное издание книги "Бэр и дарвинизм". В ней будет опубликован впервые осуществленный перевод на русский язык основополагающей статьи Бэра "Об учении Дарвина", а также дан критический очерк эволюционных воззрений Бэра.

В дальнейших планах – составление аннотированного указателя всей переписки Бэра и публикация дневника, который он вел во время каспийских экспедиций 1853–1856 гг. Эта громадная рукопись дает представление о состоянии естественных наук в России в конце XIX в. Бэр касается в ней вопросов морской фауны, рыболовства на Каспийском море, в устьях Волги, реках Урала.

1. Бляхер Л.Я. История эмбриологии в России с середины XVIII до середины XIX века. М., 1955, 159–294.
2. Завадский К.М. Развитие эволюционной теории после Дарвина. Л., 1973. 423 с.



3. Лукина Т.А. (составитель). Переписка Карла Бэра по проблемам географии. Л., 1970. 342 с.
4. Лукина Т.А. (составитель). Карл Бэр и Петербургская Академия наук. Л., 1975. 247 с.
5. Лукина Т.А. Карл Бэр о борьбе за существование и естественном отборе. - В сб.: История и теория эволюционного учения. Л., 1975, 91-100.
6. Лукина Т.А. (составитель). Письма Карла Бэра ученым Петербурга. Л., 1976. 251 с.
7. Микулинский С.Р. Развитие общих проблем биологии в России. М., 1961. 448 с.
8. Райков Б.Е. Карл Бэр, его жизнь и труды. М.-Л., 1961. 228 с.
9. Эйлер Л. Письма к ученым. М.-Л., 1963. 397 с.
10. Эйлер Л. Переписка. Аннотированный указатель. Л., 1967. 391 с.
11. Raikov, B.E. Karl Ernst von Baer (1792-1876). Sein Leben und sein Werk. Deutsche Übersetzung von H. von Knorre. Leipzig, 1968. 516 S
12. Wileman, D. Karl Baer and the Development of Russian Geography. - "The Geographical Journal", London, vol. 139, part. I, Febr. 1973, 116-119.

## ИСТОРИЯ КОЛЛЕКЦИИ И.И. МЕЧНИКОВА

А.В. Дирбе (Рига)

15 июля 1916 года в Париже скончался выдающийся русский ученый биолог и патолог, один из основоположников эволюционной эмбриологии, создатель сравнительной патологии воспаления и фагоцитарной теории иммунитета Илья Ильич Мечников. Пятьдесят четыре года своей жизни он посвятил науке, двадцать девять из них проработал в Пастеровском институте в Париже. Находясь во Франции, он не порывал связи с Россией. Мечников создал школу русских микробиологов, неоднократно

приезжал в Россию, поэтому не удивительно, что мемориальный музей ученого был создан именно в России.

Единственным наследником Мечникова была его жена Ольга Николаевна. Разбирая личный архив мужа - тетради опытов, рукописи научных трудов, переписку с учеными разных стран - она пришла к убеждению, что все это должно стать общим достоянием, что необходимо обеспечить его сохранность в будущем, что материал отображает не только жизнь и творчество одного ученого, но развитие науки данного периода вообще.

Мысль о создании мемориального музея Мечникова в Пастеровском институте не могла быть осуществлена из-за отсутствия помещения, а строительство новой библиотеки института, где была предусмотрена комната для музея, постоянно откладывалось ввиду тяжелых послевоенных обстоятельств.

В 1923 году О.Н. Мечникова своими намерениями и волнениями поделилась с учеником и другом Ильи Ильича Львом Александровичем Тарасевичем, который предложил устроить музей на родине ученого. Его предложение поддерживалось народным комиссариатом здравоохранения и микробиологическими и гигиеническими институтами Советского Союза. И Ольга Николаевна приняла решение передать рукописи, книги и личные вещи Мечникова на его родину.

В августе 1926 года наследие Мечникова было доставлено в Москву, и при непосредственном участии Ольги Николаевны музей был организован в Институте экспериментальной терапии и контроля сывороток и вакцин (Сивцев-Вражек 4I), директором которого был Л.А. Тарасевич. Открытие состоялось 28 сентября того же года в присутствии первого наркома здравоохранения Н.А. Семашко, который выразил Ольге Николаевне глубокую благодарность от имени всей медицинской общественности страны.

Тогда музей состоял из четырех разделов: печатный материал, архивно-рукописный, иконографический и вещественный. По желанию О.Н. Мечниковой, весь материал оставался в институте нераздельным. Заведовал музеем "Комитет по управлению музеем", председателем которого был Л.А. Тарасевич, а после его смерти П.Н. Диатроптов.

Ольга Николаевна завешала музей и те материалы, которые

она оставила у себя. В 1945 году их использовали в выставке, которая была устроена в Пастеровском институте в связи с 100-летием со дня рождения Ильи Ильича, а в 1946, исполняя завещание его покойной жены, экспонаты выставки были отправлены в Москву, чтобы пополнить коллекцию мемориального музея. Тогда было принято решение разделить материал на две части — музейную и архивную, чтобы обеспечить наилучшую сохранность. Рукописи, документы, фотографии были переданы в Архив АН СССР, где хранятся по сей день.

Музей заново был открыт в 1957 году в составе Московского научно-исследовательского института вакцин и сывороток им. И.И. Мечникова в Петрово-Дальнем, а в 1965 передан Институту эпидемиологии и микробиологии им. Н.Ф. Гамалеи АМН СССР. Мемориальные материалы Мечникова представляют большой интерес. Чтобы сделать их более доступными обозрению широкой публики, по решению президиума АМН СССР, в 1975 году коллекция была передана в Музей истории медицины им. П. Страдыня в Риге.

#### ФРИДРИХ ФАЛЫЦ-ФЕЙН — ВОСПИТАННИК ТАРТУСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Я.Х. Эйларт (Тарту)

Фридрих Фалыц-Фейн — один из тех естествоиспытателей, который глубоко интересовался проблемами акклиматизации и охраны природы и стал основоположником научных основ этих областей в прошлом столетии.

Фридрих Эдуардович Фалыц-Фейн, создатель степного заповедника, акклиматизационного зоопарка и ботанического парка Аскания-Нова, родился в 1863 году и умер в 1920 году. Отец его оставил свои имения (общей площадью 47148 десятин земли) в наследство старшему сыну, который реорганизовал систему хозяйствования, но первоначальное задание Ф. Фалыц-Фейна было создать заповедник для сохранения в нем живой природы, возвратить в степь то, что было ею утеряно и интродуцировать

новые виды из чужих стран. В этих мероприятиях Ф. Фальц-Фейн стал первым специалистом, который на научной основе организовал заповедные территории в России и создал там научно-исследовательский центр, где во время жизни руководителя и позднее работали многие крупные ученые: геоботаник проф. И.К. Пачоский, почвовед проф. Ч.К. Высоцкий, будущий основоположник биогеоценологии акад. В.Н. Сукачев, экспериментальный зоолог и генетик проф. М.М. Завадовский, селекционер И.И. Иванов, акад. М.Ф. Иванов, проф. А.А. Браунер, сподвижник Н.П. Пржевальского в исследованиях Центральной Азии, путешественник Н.К. Козлов, один из первых теоретиков охраны природы проф. В.И. Талиев, акад. Е.М. Лавренко, проф. М.П. Шалыт и др.

Проф. М.М. Завадовский пишет / I / о личности Ф. Фальц-Фейна: "Меня безгранично изумляло дело его рук, каждое дерево, каждая рощица или прудок были им продуманы и поражают цельностью назначения. Этот человек не любил писать, и то немногое, что значится в литературе под его именем, часто написано лишь по его указанию. Его талант ушел в дело, в организацию, в создание крупного произведения совершенно особого рода, с редкими блесками почти гения в деле. С необычайной энергией он разворачивает дело своей жизни, отдавая ему свой талант, свою редкой силы волю и средства". (I, с. 50-51).

Из года в год растут финансовые средства, выделяемые заповеднику-зоопарку:

1902 г. - 9753 руб. 46 коп.

1903 г. - 12733 руб. 57 коп.

1904 г. - 13046 руб. 97 коп.

1905 г. - 12892 руб. 59 коп.

1908 г. - 20833 руб. 85 коп.

1910 г. - 30147 руб. 35 коп.

1912 г. - 42318 руб. 33 коп.

1913 г. - 35216 руб. 85 коп.

1914 г. - 28286 руб. 05 коп.

В 1882 году Ф. Фальц-Фейн поступил на медицинский факультет Тартуского университета и учился здесь вместе с другом Адамом Вальтером (тоже из Украины) до 1890 года. Именно



в этот период он создал заповедник, зоо- и ботанический парк и опубликовал первые научные сообщения ("Creation d' un jardin zoologique en Russie". Paris, 1889). С 1886 года Ф. Фальц-Фейн ведет широкую переписку со звероторговыми фирмами мира и начинает завозить в Асканию-Нова ценные виды копытных и птиц. К 10 октября 1889 года в зоопарке Аскания-Нова, кроме множества птиц, имелись уже антилопы, дикие козлы и помеси их с домашними козами, лани, кентуру, медведи и др., а к периоду Первой мировой войны в зоопарке насчитывалось 52 вида млекопитающих, из них 13 видов антилоп, 2 вида зебр, 7 форм оленей, были лошади Пржевальского (Ф. Фальц-Фейну удастся впервые в мире завести этот вид из Центральной Азии), зубры, бизоны. Птицы в то время были представлены 208 видами, среди которых: 4 вида страусов, 16 форм фазанов и т. д. / 1, 2 /. Именно 1889 год акад. М. Ф. Иванов / 3 / называет годом, когда заложено основание уникального в мировом масштабе заповедника-зоопарка.

В Тартуском университете учителями Ф. Фальц-Фейна были зоологи проф. М. Браун и проф. Ю. Кеннель, ботаник проф. Э. Руссов, проф. сравнительной анатомии Э. Розенберг и другие известные естествоведы и медики. Здесь он получил знания, как можно восстановить сайги и сохранить природные степные целины. Проф. И. Пачоский позднее писал / 4 /: "Наиболее ценною достопримечательностью заповедника Аскания-Нова бесспорно является девственная степь. Все прочее, подобно вообще делам рук человека, при наличии средств и желания может быть не только восстановлено, в случае, если оно будет разрушено, но даже и развито и расширено до небывалых размеров. Напротив, степь, как явление природное, может быть только сохранена" (4, с. 83).

В 1914 году заповедник посетило уже 4637 человек, 26 октября 1920 г. будущий маршал Советского Союза Буденный отдал приказ об охране и неприкосновенности заповедника и зоопарка Ф. Фальц-Фейна.

8 февраля 1921 года декретом Совнаркома УССР Аскания-Нова была объявлена государственным степным заповедником.

Недавно (1975 г.) официальным гостем СССР, в качестве

Руководителя олимпийского комитета Люксембурга, являлся сын Ф. Фальц-Фейна.

1. Завадовский М.М. Общий очерк и развитие Аскании-Нова. Аскания-Нова. М., 1924, 1-60.
2. Треус В.Д. Акклиматизация и гибридизация животных в Аскании-Нова. Киев, 1968. 315 с.
3. Иванов М.Ф. По поводу столетия существования Аскания-Нова. Бюлл. Госзаповедники "Чапли", 4. М., 1928. 56 с.
4. Пачоский И.К. Целинная заповедная степь Аскания-Нова. Аскания-Нова, М., 1924, 82-113.

#### ОПЫТ НАУКОМЕТРИЧЕСКОГО АНАЛИЗА НАУЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ К. БЭРА

М. Реммель, А. Волрат, А. Ихо, М. Кресс,  
Р. Тимак, М. Филиппова (Таллин)

Существенное влияние на формирование одного из разделов науковедения — наукометрии — оказали труды Д. Прайса и Ю. Гарфильда. Первый стал широко применять количественные методы для изучения развития науки, особенно для описания динамики научных публикаций. Второй описал сети цитирования в массиве публикаций. Обыкновенно такого рода исследования проводятся на надличностном уровне. Но наукометрическая методика применима и для исследования научной деятельности на личностном уровне / 1 /. Мы подвергли наукометрическому анализу некоторые аспекты научной деятельности К. Бэра / 2 /.

Первичность содержательного аспекта научного текста неоспорима. Все же в наукометрии применяются методы формально-количественного исследования публикаций. Хотя некоторые количественные методы дают хорошие результаты при описании массовых явлений в информационных потоках науки, они малоэффективны для содержательного анализа научных текстов / 3; 4;

5/. Мы видоизменили традиционный ход количественного анализа ссылочного аппарата системы публикаций таким образом, чтобы найти выход в дальнейший полуформализованный содержательный анализ текста. При этом мы обратились к некоторым методам информатики, особенно в области информационного поиска. А именно, наряду с описанием сети библиографических ссылок данной системы публикаций, мы составили для описания этой системы и дескрипторный язык, некоторые элементы которого были относительными эквивалентами библиографических ссылок. В качестве дескрипторов мы выбрали имена собственные (см. диаграмму).

Оказалось, что одновременный реципрокный анализ ссылочного аппарата и дескрипторного языка предлагает в данном случае довольно хорошие возможности для полуформализованного анализа содержательных аспектов массива публикаций. Правда, процедура анализа оказывается при этом довольно трудоемкой. Но такой подход оправдывает себя как метод объективного анализа сложной системы текстов, при интерпретации которой посредством традиционных методов накопилось много противоречивых рассуждений. Именно к такой группе текстов относится и массив публикации Бэра.

При наукометрическом анализе научной деятельности Бэра мы исследовали динамику его научных публикаций, структуру сети цитирования в системе публикаций, а также структуру дескрипторного языка этой системы. Особое внимание мы уделили, во-первых, деятельности Бэра в Русском географическом обществе и, во-вторых, выявлению информационных основ экологических взглядов Бэра. Под информационными основами научных взглядов в данном случае мы подразумевали систему источников информации, на основе которой разработана данная концепция или система взглядов. В модель информационных основ мы включили только те источники информации, которые посредством выбранного нами дескрипторного языка вписывались в структуру авторского текста.

Результаты наукометрического анализа научной деятельности Бэра подробно излагаются в докладе.

Система публикаций  
(первичные документы)

Библиографические  
ссылки

Несут существенную  
смысловую нагрузку

Ссылки на имена  
собственные

Прямая связь с  
библ. ссылками

Без существенной и  
смысловой нагрузки

Без прямой связи  
с библ. ссылками

В функции  
элементов  
научного  
текста

В функции  
фамилий

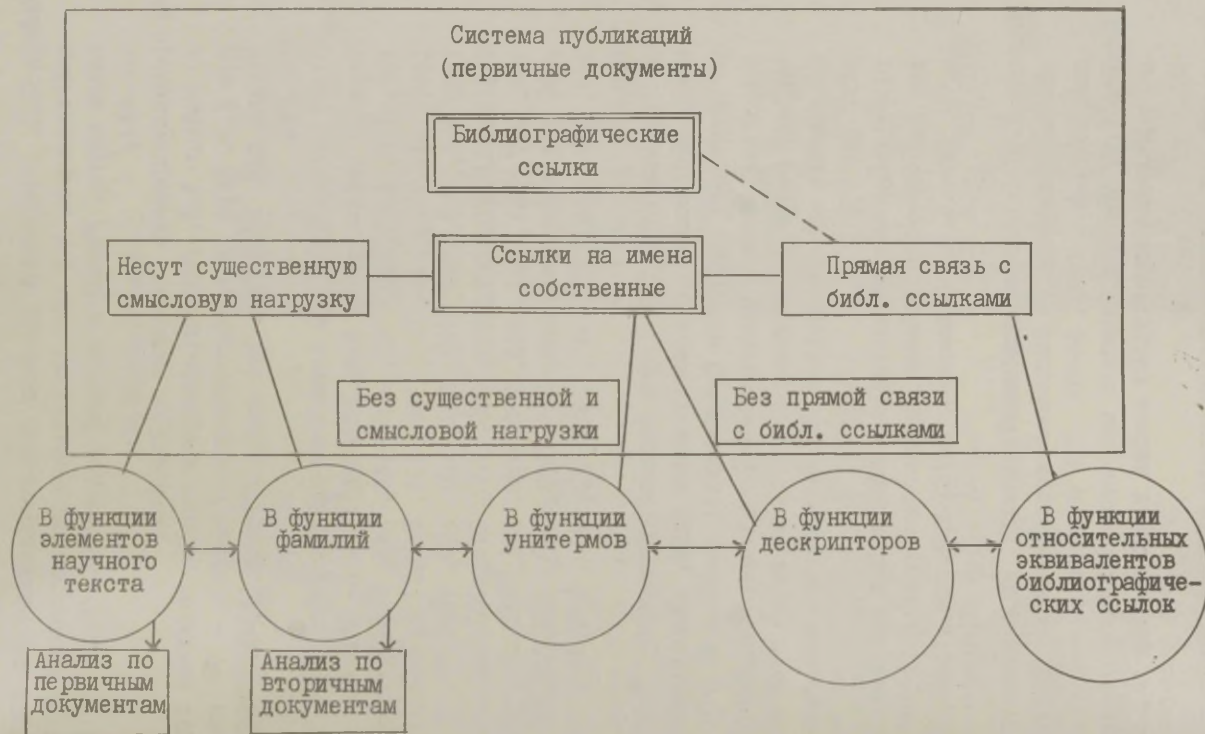
В функции  
унитермов

В функции  
дескрипторов

В функции  
относительных  
эквивалентов  
библиографиче-  
ских ссылок

Анализ по  
первичным  
документам

Анализ по  
вторичным  
документам





1. Хайтун С.Д. Определение степени концентрированности научной тематики. - В кн.: Социально-психологические проблемы науки. Ученый и научный коллектив. М., 1973, 226-232.
2. Мы проанализировали следующие публикации:
  - а) Райков Б.Е. Библиографический список печатных трудов К.Э. Бэра (в хронологическом порядке). - В кн.: Райков Б.Е. Карл Бэр. Его жизнь и труды. М.-Л., 1961, 465-514.
  - б) 83 публикации Бэра (отмечены только порядковые номера по библиографии Б.Е. Райкова): 3, 56, 84, 85, 136, 138, 139, 140, 141, 142, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 151, 152, 153, 154, 155, 166, 167, 179, 181, 185, 186, 188, 189, 190, 193, 199, 205, 209, 210, 213, 214, 215, 217, 220, 222, 223, 235, 236, 237, 241, 242, 243, 246, 247, 251, 264, 269, 275, 280, 281, 282, 284, 286, 287, 288, 289, 291, 293, 296, 297, 305, 308, 309, 325, 335, 336, 338, 339, 347, 348, 351, 370, 374, 390, 392, 398.
  - в) Составленный К.Э. Бэром библиографический список своих публикаций (с комментариями Бэра, классификация по некоторым признакам публикаций): (Baer, K.E. v.) Schriften. - In.: Nachrichten über Leben und Schriften des Herrn Geheimraths Dr. Karl Ernst von Baer mittheilt von ihm selbst. St. Petersburg, 1886, S. 445-519.
  - г) Beiträge zur Kenntniss des Russischen Reiches und der angrenzenden Länder Asiens. Herausgegeben von K. E. v. Baer u. G. Helmersen. Bd. I-XXV. SPb., 1839-1871.
3. Иванова Т.П. О коммуникационных единицах исследовательского сообщества. - Системные исследования. Ежегодник 1975. М., 1976, 54-63.
4. Петрова Т.М. Методологические особенности количественного выделения структурных единиц науки. - Там же, 43-53.
5. Яблонский А.И. Стохастические модели научной деятельности. - Там же, 5-42.

# Указатель имен

Абдергальден Э. 25  
 Абиж Г. 186  
 Аболь Э.Я. 121-123  
 Абрамович Ф.В. 24  
 Абрамович Э.А. 116  
 Авижонис П. 13, 110, 147  
 Авиценна 89  
 Адамович И. 84  
 Адамсон А. 13  
 Адамсон К.К. 32  
 Адельман Г. 135, 140, 142  
 Адольфи Г. 44  
 Акель Ф. 146  
 Акерман Г.А. 56  
 Аккерберг И.И. 49-50  
 Аладашвили А.С. 125, 127  
 Алкснис Е.А. 121-122  
 Алукер С.М. 117  
 Андерсон А. 106  
 Анисимов А.Н. 49  
 Антадзе А.Г. 125  
 Арлыт Ф. 144  
 Аус В. 54  
 Афанасьев В.А. 44, 138  
 Ахметели И.В. 125-126

Бабухин А.И. 151  
 Баггенхуудт Т. 56  
 Бадурашвили С. 126  
 Бакмейстер Х.Л. 106  
 Бакулис И.П. 160  
 Балливи И. 10  
 Балодис К.Е. 122-123  
 Бараташвили Н.М. 124  
 Барон К.К. 122  
 Барсуков М.И. 24, 26, 28  
 Бартелс К.М. 163  
 Бартолин К. 108  
 Бахтадзе-Шервашидзе Н.В. 125-126  
 Башарина А.А. 16  
 Без-Корнилович М.О. 21  
 Безредка А.М. 25  
 Беккер Г. 145  
 Белинский В. 84

Белинский И. 21, 89  
 Белов И. 105-106  
 Белов Я.-Ф. 105, 108  
 Беляцкий Д.П. 26, 29  
 Бергман Э. 11, 13, 38-41, 119, 136, 156, 159  
 Берковиц Э. 33  
 Бертуш А.Ю. 182  
 Бехтерев В.М. 86, 151  
 Биддер Ф.Э. 119, 134, 149-151  
 Биезинь А.П. 121, 123, 159-161  
 Бир А. 25  
 Биркенфельд Ф. 56  
 Блессиг Р. 144  
 Блессиг Э. 146  
 Блинова Э.А. 50  
 Блосфельд Г.И. 164  
 Блумберг П. 146  
 Блумберга М.В. 159  
 Блюменталь Г. 163  
 Бляхер Л.Я. 184  
 Боговский П. 2  
 Богусhevский М. 21  
 Бодяко В.С. 29-30  
 Бойль Р. 108  
 Бондарев П. 138  
 Борг К.Ф. 162  
 Борнгаупт Л. 160  
 Бородин И. 172  
 Боткин С.П. 84, 86  
 Боянус Л. 89  
 Брандт И.Ф. 163, 186  
 Брант Я. 74  
 Браун А. 180  
 Браун Л. 105-106, 108  
 Браун М. 192  
 Браунер А.А. 191  
 Брауэль Ф.А. 36  
 Брежго Б. 21  
 Брензон И. 21, 23  
 Брозе М. 22  
 Бройде А. 137  
 Броссе П.Ф. 145

- Брундза К. 171  
 Буонов С.Ф. 119  
 Буденный С.М. 192  
 Будул Г.М. 121  
 Буйневичас К. 85-86, 93  
 Бунге А.А. 165, 179  
 Бунге Г. 119  
 Бунге Ф.Г. 162, 165  
 Буне Я.М. 122-123  
 Бурак С.М. 25  
 Бурдах К.Ф. 11, 36, 149, 162  
 Бурденко Н.Н. 11-13, 137,  
 157-158  
 Бухгейм Р. 11, 47, 135  
 Буш Э.В. 121-123  
 Бушевич Э.К. 32  
 Бушман Э.М. 29  
 Бэлл Ч. 148  
 Бэм Р. 135  
 Бэр К.-Э. 12, 36, 139, 143,  
 184-187, 193-194  
 Бэтхер А. 136, 140-141  
  
 Бабалас-Гудайтис И. 85  
 Вагенман А. 81  
 Вагнерс Р. 182  
 Вадачкория А.С. 125  
 Вадн В. 14  
 Вайлионис Л. 169-170  
 Вайт П.Д. 166  
 Ваксмут А. 149, 152  
 Валландер А. 107  
 Валь Э. 119, 137, 155-156,  
 159  
 Вальтер А. 191  
 Вальтер П.У. 163-164  
 Ваннах Р. 121-122  
 Варвинский И.В. 149, 152-153  
 Варес-Барбарус И. 14  
 Васильев К.Г. 34  
 Васильев К.К. 37  
 Васильев С. 142  
 Василяускас Б. 94, 96  
 Васмут П. 174-175  
 Вахтер Х.Т. 50  
 Ведерников П.М. 24  
 Веймар Л. 90-91  
 Веддре И.А. 49-50  
 Веселовский К.С. 186  
 Вестберг А. 48  
 Ветвинский И.М. 28  
 Веттершtrand И.А. 68-69  
 Ветчанников К.А. 30  
 Вецрумба М.К. 32  
  
 Вибург И. 48  
 Вигдорчик Н.А. 48  
 Вигсна А.А. 20, 30, 104, 120  
 Вилейшис А.Ю. 109  
 Виллизий Т. 108  
 Виллако К. 3  
 Вилсоне М. 19  
 Вилькомм Г.М. 179  
 Винберг В.В. 30  
 Винклер С.Р. 69  
 Вирлиг С. 107  
 Вистингхаузен Р. 135  
 Витте Б.Г. 68-69  
 Вишневский С.А. 16  
 Владимиров А.А. 36  
 Волрат А. 193  
 Волста А. 102  
 Вольфганг Я. 91  
 Воскресенский И. 21  
 Врангель Ф. 185  
 Врелнус Ф.А. 107  
 Вроблевский Ф. 89  
 Вундт В. 153  
 Выгодский Г.Е. 145  
 Выдрин М.Л. 25  
 Высоцкий Ч.К. 191  
  
 Габрилович М.А. 29  
 Габоренас А. 86  
 Гегемейстер И. 164  
 Гален 89  
 Гагенторнас А. 112-113  
 Гальперин М.Д. 29  
 Гамалея Н.Ф. 36, 190  
 Гаппих К. 36  
 Гарфилд Ю. 193  
 Гаусман Ф.О. 24-25, 116,  
 118-119  
 Геблер Ф. 164  
 Гегелашвили А.П. 125-126  
 Гедрис К. 132  
 Гедроиц Ф. 21  
 Гейне М. 164  
 Геловани Г.А. 125  
 Гельвиг Р.И. 44  
 Гельман К.Я. 36, 182-183  
 Гельмгольц Г. 145  
 Гельмерсен Г. 173, 186  
 Герцен А. 84  
 Гессе К.Г. 56  
 Гиргензон О. 163  
 Гиргенсон Р. 160  
 Гинзбург Р.А. 119  
 Гиппократ 89-90

Гирш Г. 138  
 Гиршберг Н. 138  
 Гофер Р.В. 56  
 Гофман Н. 57  
 Гохт Х. 81  
 Граудонис Я. 19  
 Грдзелишвили Я.З. 125  
 Грейфенбергерис Й. 132  
 Грибаускас К. 171  
 Григораш Ф.Ф. 30  
 Гринюс К. 85  
 Гросс Ю.Р. 166, 168  
 Гук А.Ф. 163  
 Гулисашвили Н.З. 126  
 Гунниус К.А. 13  
 Гупель А.В. 176  
 Гурвич М. 137  
 Густавсон Х.А. 3, 68  
 Гутзейт Х.Л. 36  
 Гутман В. 36  
 Гутманас Л. 85-86  
 Гэбел К.Ф. 163  
 Гэббенет Х.Я. 145  
  
 Дагис И. 170-171  
 Дайги И. 19  
 Даль В.Ф. 165  
 Дальфельд К. 81-82  
 Данис Ю. 96  
 Дарвин Ч. 114-115, 178,  
 185, 187  
 Дауге П.Г. 33, 122-123  
 Дегио К. 14, 48, 137, 140,  
 142  
 Декарт Р. 108  
 Державин Г.Р. 16  
 Джаши Е.И. 125  
 Дзирне Я.К. 120-122  
 Диатроптов П.Н. 189  
 Дидидзе С.С. 125  
 Дирбе А.В. 188  
 Дирсен Л. 164  
 Дихтяр С.Р. 25, 28  
 Добрейцер И.А. 25  
 Добролюбов Н. 84  
 Дольнер Ф. 90-92  
 Донберг Г. 144  
 Драгендорф Г. 47, 135  
 Друмс В. 84  
 Дыбовский Б.И. 115  
 Дэрумс В.Я. 18  
  
 Евецкий Ф.О. 146  
 Еше Е.Б. 144

Жемайтис З. 85  
 Жилибер Ж.Э. 27, 102, 114  
 Жилинскас Ю. 110, 112  
 Жордания Д.И. 125  
 Жоржолани М.Н. 125-126  
  
 Завадовский М.М. 191  
 Завадский К.М. 186  
 Завьялов В. 140  
 Загорский В.Б. 21  
 Замель А. 170  
 Замен Г. 149, 151, 163-164  
 Занчевская Т.А. 34  
 Зардиашвили Д.Г. 125  
 Заринь Э.Е. 120-122  
 Звиедре А.К. 77  
 Зейдлиц Г. 178  
 Зейдлиц К.К. 164  
 Зельгейм Г.Х. 56  
 Земмер Э.М. 36, 182  
 Зиле М.Б. 121-122  
 Зиттов М. 10  
 Змачинская Н.Ф. 24  
 Змеев Л.Ф. 21  
 Зоргенфрей А. 136  
 Зубалашвили З.М. 124  
 Зубковский И.П. 28  
 Зубкус А. 85  
 Зубченко А. 138  
  
 Иванов И.И. 191  
 Иванов М.Ф. 191-192  
 Игнатович Ф.И. 114  
 Игнатовский А.С. 137  
 Иерне У. 106  
 Илтиш И.И. 69  
 Индулен М.К. 99  
 Инсаров И.А. 29  
 Иовелов Б.М. 24  
 Иоффе М.И. 34  
 Иршик В. 159  
 Ихс А. 193  
  
 Кабашинскене Г. 96  
 Каган Ц.А. 29  
 Кадер Б. 157  
 Казанская В.В. 24  
 Кайржкштис И. 86  
 Калнберз К.О. 34  
 Калнин В.В. 2, 3, 9, 34,  
 104, 143, 162  
 Калнинг О.И. 36, 182  
 Калнын Э.Я. 121-122  
 Кальметт А. 25



Кальюлайд Л.И. 134  
 Канделаки С.П. 125-127  
 Каннелауд М. 57  
 Каминский С.Д. 24-25  
 Караваев В.А. 145  
 Караль Ф.Я. 163  
 Карпунин Б.И. 49  
 Кахидзе К.Ф. 125  
 Кахи Х.А. 50  
 Кашкайтис Й. 129  
 Квэкинадзе И.Д. 125  
 Кейзерлинг А.А. 178  
 Келенджеридзе Г.С. 125  
 Келер К.Ф. 163  
 Кеннель Ю. 192  
 Кемпинскас В. 94  
 Кешпен П. 186  
 Кербер Б. 36  
 Кингисепп-Кяэр Э. 3  
 Кирнобах И. 163  
 Кирхенштейн А.М. 33, 99-101,  
 122-123, 182  
 Кисинас А. 170  
 Клейнман М.Н. 33  
 Клеми П. 160  
 Клинге Й.Г. 179-180  
 Кнолл П. 106  
 Кнорре Г. 195  
 Коберт Р. 47, 135  
 Кожевников В. 172  
 Козлов Н.К. 191  
 Кокина А.Г. 29  
 Кокк Т.В. 55  
 Коломинский И. 138  
 Колчин Б.А. 80  
 Конвенц Г. 172-173  
 Кононович К.Ю. 24  
 Коппель Х. 14, 47, 63-64,  
 141-142  
 Корневская Е.И. 30  
 Косьминский С. 21  
 Кох Р. 183  
 Кохер Т. 156  
 Краусп И. 69  
 Крейцвальд Ф.Р. 12-13  
 Кресс М. 193  
 Кримберг Р.П. 120, 122-123  
 Крихтон А. 162  
 Кроль М.Б. 25  
 Крузе Р. 164  
 Крузентерн А.И. 185  
 Крепелин Э. 149, 153  
 Кубли М. 21  
 Кузнецов Н.И. 180

Кузма В. 110-111, 129-130  
 Кузминский В. 129  
 Кукайн Р.А. 99, 181  
 Кулак И.А. 30  
 Кумари Э. 172  
 Купрявичус И. 170-171  
 Кушфер К. 149-150  
 Кушфер К.Р. 172-173  
 Кушис Я.Д. 121, 123  
 Купчинскас Ю.К. 85-86, 93-96  
 Курчинский П. 142  
 Куршинский-Курций А. 33  
 Кутателадзе А.Я. 125  
 Куторга С.С. 114, 163  
 Куусинен О.В. 17  
 Кырге К.Х. 168  
 Кэрбер П.Ф. 68  
 Кынг В.А. 49  
 Кыснадуу Э.Э. 42

Лавдовский М.Д. 151  
 Лавренко Е.М. 191  
 Ландау Э. 110, 112  
 Лантинг А. 105  
 Лауринавичус С. 85  
 Лашас В. 86, 110-111  
 Левин С.М. 15-16  
 Левина Р.И. 29  
 Левинович Д.Ш. 43  
 Левкович Х. 81  
 Ледебур К.Х. 179  
 Ленин В.И. 3, 13, 132  
 Лепик Э. 171  
 Лепукалн А.Ф. 121-123  
 Лерш Р. 38  
 Лерхе В.В. 143-144, 164  
 Летавет А.А. 121-123  
 Лещинский Д.С. 30  
 Лившиц Р.И. 30  
 Лившиц С.М. 26  
 Лимберг А.К. 44  
 Линкберг А.Я. 161  
 Липинский С.А. 28  
 Липманов Г.С. 24  
 Листер Д. 38  
 Литке Ф. 185  
 Литошенко И.М. 24  
 Лифшиц Д.В. 28  
 Лихтенштедт И.Р. 164  
 Лобенвейн И.А. 84, 89  
 Лойт А.О. 9  
 Ломоури И.А. 125  
 Ломсадзе А.А. 125-126  
 Лоогна Н.А. 49-50

Доренц А. 25  
 Лосаберидзе Е.Г. 125  
 Дуйга Ю. 63  
 Лукина Т.А. 184  
 Лукошавичус П. 129-130  
 Лунин Н.И. 119  
 Лунц А. 136  
 Лутс А.Э. 49-50  
 Лыби М.О. 3, 42  
 Лыновский О.П. 29  
 Львов И.Н. 21  
 Лойс А. 63-64, 104

Магавли И.Х. 144  
 Магильницкий С.Г. 81, 104  
 Мажанди Ф. 148  
 Мажилис П. 130  
 Майзита Я.К. 121-122  
 Макевнин Н.Е. 21  
 Малвес Р. 19  
 Малькевич И.Д. 28  
 Мальпиги М. 108  
 Мандельштам Л. 146  
 Мандельштам М.Е. 145  
 Мандельштам Н.М. 115  
 Манойленко К.В. 178  
 Мантейфель Г. 21  
 Марзеев А.Н. 30  
 Маришуу И.П. 49-50  
 Мартини Н. 106  
 Мартинсон К. 2  
 Мартинсон Э. 3  
 Мартынов А. 142  
 Матешук П.В. 24  
 Маттий С. 108  
 Матулионис Б. 85  
 Матюшонок М.Г. 30  
 Межциемс А. 74  
 Мейер М.А. 164  
 Меликишвили Н.М. 125  
 Мергин Я. 33  
 Мерилоо Т. 63  
 Мечников И.И. 84, 188-190  
 Мечникова О.Н. 189  
 Мешаускас Ю. 85  
 Меэс Р. 48  
 Миддендорф А. 186  
 Микельсон Я.Е. 121-123  
 Микрандер Л. 105, 107  
 Микулинский С.Р. 184  
 Милтиньш А.П. 71  
 Минкевичус А. 171  
 Могилевчик З.К. 24, 29  
 Мордачев И.П. 30

Морзон В.О. 24, 116-117  
 Мориц О. 137  
 Мревлишвили Н.Г. 125  
 Мронговиус В.Ю. 25  
 Муджири Я.Н. 125  
 Музыка В.И. 50  
 Муценiek П.А. 122  
 Мюллер И. 148, 150

Найдус Д.И. 119  
 Нанейшвили Р.И. 125  
 Наркевич-Иодко В. 146  
 Насвитис М. 85  
 Натансон А. 145  
 Натипвили Г.Ф. 125  
 Науйокайтис К. 129-131  
 Наунин Б. 135, 149, 152  
 Нейманис Я. 182-183  
 Нестеров А.И. 96  
 Никурадзе С.И. 125  
 Нишковский Ф. 84  
 Нокард Е. 183  
 Норман Х. 14, 104  
 Ньютон И. 103

Озол А.Э. 121-123  
 Озолс К. 182-183  
 Озолс Кр. 182-183  
 Овсянников Ф.В. 149-151  
 Опекушин А.М. 12  
 Орбелиани Г. 124  
 Остановко А.А. 101  
 Остапеня П.В. 28, 30  
 Остров М. 63, 65  
 Отто Г.А. 23

Павлов И.П. 84, 86, 94,  
 150-151  
 Павлов Т.П. 74  
 Пайр Э. 25  
 Пандер Х. 48  
 Панцеркинский А. 21  
 Панцхава Д.В. 125  
 Парацельс 107  
 Пастер Л. 38, 183, 190  
 Паукул Э. 120-122  
 Пачоский И.К. 191-192  
 Пашковская Г.И. 30  
 Пейер К. 108  
 Пеликан В. 90  
 Петерсон В. 175  
 Петр I 42  
 Петров Н.Т. 24  
 Петухова Л.И. 160

Пецолд А.Я.Д. 57  
 Пикас А. 85  
 Пирогов Н.И. II-13, 138,  
 142, 144-145, 149,  
 154-156, 159, 163  
 Пожела К. 129-132  
 Поляк Л.Я. 28  
 Порт Н. 81-82  
 Порцианко К. 89  
 Поцхверашвили К. 126  
 Прайс Д. 193  
 Пржевальский Н.П. 191-192  
 Прес К. 32  
 Приедзаль А.Я. 33  
 Приманис Е.Е. 121-122  
 Пристли Д. 103  
 Прохаска И. 148  
 Пумпур А. 32  
 Путный Э.Я. 121  
 Пуусаар И.П. 49  
 Пуусепп Л. 14  
 Пшавела К. 126  
 Райков Б.Е. 184-185  
 Райкус И. 106-107  
 Рамон Г.Л. 25  
 Ратке М.Г. 163-164  
 Ратцебург И. 163  
 Раубер А. II, 112, 139-140,  
 143  
 Раудкепп Ф. 48  
 Раудсепп Ю.Ю. 38  
 Раух Г. 104  
 Ребане Ф. 54  
 Регел К. 169-170  
 Рейер Г. 140-141  
 Рейер К. 141, 159  
 Рейнгад Г. 146  
 Рейнталь В. 170  
 Рейснер Э. 139, 143  
 Рейтер Я. 105  
 Рейхерт К.Б. 140, 149, 151  
 Рельман Э. 137  
 Реман И. 162  
 Реммель М. 193  
 Репнау Л. 174  
 Реут А.И. 29  
 Римкевич Ф. 84  
 Римша К. 129, 131-132  
 Риолан Я. 108  
 Робиташвили К.Ф. 125  
 Розанов Л.П. 26  
 Розен И. 106  
 Розенберг Э. 139, 192

Розенбергер К. 164  
 Ромш Л.Ф. 29  
 Ротсмяз Л.Т. 59  
 Росоловский С. 90  
 Ростовцев М.И. 13, 14, 121  
 Ростовцева А.И. 43  
 Ротерт В.А. 180  
 Рубашев С.М. 26  
 Руберт И.Ю. 120-122, 146  
 Рубинштейн Б.Б. 29  
 Рудзит К.К. 122-123  
 Рудницкий И. 157  
 Румя Х. 57  
 Русмане М.П. 34  
 Руссов В. 175  
 Руссов Э. 180, 192  
 Русаев А.П. 30  
 Свадре О. 19  
 Савицкий А. 89-90  
 Салеп Х. 51-52, 58  
 Сальбом И. 107  
 Самсон-Гиммельштирн Г. 135  
 Сапунов А. 21  
 Саран А.А. 2, 5  
 Сараджидзе В. 126  
 Саренгера Ю. 43  
 Свириловский Э.Я. 121  
 Селье Х. 95  
 Семашко Н.А. 25, 30, 189  
 Сенчук В.С. 29  
 Сеченов И.М. 84, 86  
 Сиденко А.Т. 30  
 Сидаравичус Б. 86  
 Сийрде Э.К. 2, 138  
 Силлам А.Т. 49-50  
 Ситерман Л.Я. 24  
 Ситерман С.Я. 119  
 Скандовский Н. 163  
 Скарджовене В.А. 89  
 Склифосовский Н.С. 44  
 Склутаускас И. 85  
 Скорульский А. 102  
 Скрыбин К.И. 25  
 Смитла Я.М. 181  
 Смулевич Б.Я. 25, 28  
 Снарский П. 170-171  
 Сникер П.М. 72, 74-75,  
 121-122  
 Сникер Р.М. 122  
 Снядецкий А.А. 84, 89, 102-  
 103  
 Сокольский Г.И. 163  
 Соммелиус Г. 107



Соонетс Э. 63, 66  
 Спалланциани Л. 102  
 Стабулевич С. 103  
 Станкевич Б.Б. 15  
 Станкевич Я.В. 80  
 Стаугайтис И. 85  
 Стацинскас К. 129, 132-133  
 Стено Н. 108  
 Степонайтене А. 85  
 Стида Л. 140, 185  
 Стригензис А.А. 107  
 Страдынь П.И. 3, 120, 122-123, 161, 190  
 Сукачев В.Н. 191  
 Суклес Г.Д. 51, 54  
 Сурманидзе Р.Д. 124  
 Сутин И.А. 24  
 Сысин А.Н. 30  
 Сэрре Ж. 43  
 Судикас В.П. 109, 129

Талиев В.И. 191  
 Тальберг Я. 146  
 Тальвик С. 14, 63, 65  
 Тарасевич Л.А. 189  
 Тари А. 51  
 Татар Т.О. 49  
 Теринг А. 109  
 Терристон О. 38-40  
 Терпугов А.П. 24  
 Терье Ф. 38, 40  
 Тилинг Р. 163  
 Тимак Р. 193  
 Тимирязев К.А. 178  
 Тогонидзе И.Г. 125-126  
 Тодадзе Е.В. 126-127  
 Тодар Г.И. 101  
 Тома Р. 136  
 Томсон Г.И. 121-122  
 Томсон П. 171  
 Торричелли Э. 108  
 Тохадзе В.А. 128  
 Траат И. 57  
 Тракман М. 6, 57  
 Турчанинов П. 48

Удельт Я. 146  
 Ужуотене А. 169  
 Уленгут П. 25  
 Ульянов Д.И. 13  
 Унверрихт Г. 149, 152  
 Унтербергер С. 136  
 Унтит В.Н. 28

Фабер И. 106  
 Фальц-Фейн Ф.Э. 109-193  
 Фельман Фр. 12  
 Феногенова С.И. 80  
 Феоктистов Г.С. 49  
 Филиппова М. 193  
 Финкельштейнас Л. 85  
 Фитиньгоф Б. 47  
 Флодин С. 108  
 Флуранс М.Х. 148  
 Фогель А. 149, 152  
 Фолькман А.В. 149-150  
 Франк И.П. 84, 89  
 Франклин Б. 103  
 Франтцен Э. 163, 165  
 Францманис Э.П. 33  
 Френкель З.Г. 30, 119  
 Фребелиус В. 144  
 Фус П. 186

Хазанов А.Н. 148  
 Хено М. 106, 108  
 Хийе В. 45  
 Хиндремая А. 52, 54  
 Хлопин Г.В. 119  
 Хольбек О. 157  
 Хофвений П. 105  
 Хунниус К.А. 36  
 Хюбнер Р.И. 101

Цеге-Мантейфель В.Г. 119,  
 137, 154-157

Циклик Б.М. 154  
 Цильхерт О.Г. 145  
 Циркин С.М. 119  
 Цхведадзе З.М. 125

Чарн Р. 132  
 Чаруковский П. 164  
 Чейчис А. 85  
 Черни А. 65-66  
 Чернышевский Н. 84  
 Чистович Я. 21  
 Чиж В.Ф. 138, 149, 153  
 Чмель А.Д. 34, 37  
 Чхенкели М.И. 125

Шабунин И.Я. 24  
 Шавгулидзе И.И. 125  
 Шайдт Ф. 103  
 Шалыт М.П. 191  
 Шамардин Б.М. 2, 3, 9, 47,  
 49-50, 104, 134



Шапиро А.Н. 25  
 Шапют Г. 39-40  
 Шатилов Н.А. 125, 127, 147  
 Шевалье А.В. 49-50  
 Шелер Г. 146  
 Шепиловский Е.А. 36  
 Шервашидзе К.Т. 125-126  
 Шиллер Фр. 14  
 Шимановский Ю. 159  
 Шимкевич И. 84  
 Шиммельбуш К. 38-40  
 Шиндлер Р. 137  
 Широкогородов И.И. 138  
 Шиф И.А. 16  
 Шинко Е.И. 116, 118  
 Шлейден М.Я. 178-180  
 Шмидеберг О. II, 47, 135  
 Шмидт А. 13, 135  
 Шмидт А.А. 122-123  
 Шмидт Г.Х. 145  
 Шмидт К. 119, 150  
 Шопаускас И. 86  
 Шоттер Л.Х. 143  
 Шмигельскене Н. 96  
 Шпилевский Э.М. 29  
 Шредер Ф.Ю. 144  
 Штиллмарк Г. 56  
 Штоль Ф.Э. 172-173  
 Штраух А. 186  
 Штраух К.Ф. 144  
 Шульц Г.Х. 145  
 Шульц И. 108  
 Шульц Я.Я. 121  
 Шуминас М.М. 89

Шупре Э.Ю. 33  
 Шюркус Ю.И. 84, 93  
 Шербина К. 54  
 Эглитс М. 171  
 Эйларт Я.Х. 2, 190  
 Эйлер Л. 185  
 Эйнгорн Д.Л. 25  
 Экземплярский М.М. 119  
 Эллервее С. 54  
 Эльберт Б.Я. 24-26  
 Эммингауз Г. 149, 153  
 Эннуло Ю. 161  
 Эрдман И. II, 36  
 Эренбуш Г. 70  
 Эрингсон Л.К. 104  
 Эристава К.Д. 125-127  
 Эстениус О.Н. 107  
 Эттинген Г. 146  
 Юндилла С. 103  
 Якоби М. 186  
 Якубович Н.М. 149-151  
 Якобсон П.Я. 122-123  
 Якобсон Ю.О. 99, 181  
 Яковлева Е.А. 121-122  
 Янес Х.Я. 49-50  
 Янковский Я.Я. 121-122  
 Янсен И.В. 137  
 Янсон Э.К. 121, 147  
 Ясиновский А. 155, 157  
 Ярошевич В.Т. 16

# СОДЕРЖАНИЕ

ПРЕДИСЛОВИЕ .....	3
ВОПРОСЫ ИСТОРИИ МЕДИЦИНЫ В ПРИБАЛТИКЕ .....	5
А.А. Сарап. Развитие советского здравоохранения в Эстонии. ....	5
В.В. Калнин, А.О. Лойт, Б.М. Шамардин. Историко-медицинские памятники Эстонии. ....	9
С.М. Левин, Б.Б. Станкевич. Развитие научных исследований по истории медицины и здравоохранения в Карельской АССР. ....	15
В.Я. Дарумс. О первоисточниках истории хирургии в Прибалтике. ....	18
А.А. Вискна. К изучению истории медицины Латгалии (1772-1917). ....	20
Н.Ф. Эмачинская. Становление научных медицинских связей в Советской Белоруссии (1919-1928 гг.). ...	24
Д.П. Беляцкий. Исторические вехи развития научной гигиенической мысли в Белоруссии и БССР. ....	26
Ф.Ф. Григораш, А.А. Вискна. Врачи-уроженцы Латвии - участники Великой Октябрьской социалистической революции. ....	30
К.Г. Васильев, В.В. Калнин, Т.А. Занчевская, А.Д. Чмель. Системно-структурный анализ развития микробиологии, эпидемиологии и эпизоотологии в Тартуском научном центре. ....	34
К.К. Васильев, А.Д. Чмель. "Невидимые колледжи" в истории отечественной бактериологии и эпидемиологии. ....	37
Ю.Ю. Раудсепп. К вопросу о приоритете Э. Бергмана как основоположника асептики в хирургии. ....	38
М.О. Лыби, Э.Э. Кяснапуу. Периоды развития стоматологического образования в Эстонии. ....	42
Б.М. Шамардин. Основные этапы развития профессиональной патологии в Эстонии. ....	47

Г.Ю. Суклес. О здравоохранении Раплаского района в 1940-1975 гг. ....	51
Т.В. Кокк. История Мирьямааской больницы. ....	55
Л.Т. Роотсмяэ. Тифозные заболевания в Эстонии в 1710-1850 гг. ....	59
Т. Мерилоо. Вопросы здравоохранения детей грудного возраста в периодическом издании "Тервис" в 1903-1915 гг. ....	63
Х.А. Густавсон. Таллин - бальнеологический курорт до-октябрьской России. ....	68
А.П. Милтиньш. Венерические заболевания и венерология в буржуазной Латвии. ....	71
А.К. Звиедре. Предметы личной гигиены эпохи раннего феодализма (X-XII вв.) на территории Латвийской ССР. (По материалам Музея истории Латвийской ССР). ....	77
С.Г. Магильницкий. Первые в России рентгеновские снимки инородных тел глаза. ....	81
Ю.И. Шюркус. Развитие терапии в буржуазной Литве. ....	84
М.М. Шуминас, В.А. Скарджовене. Первые онкологические диссертации в Литве. ....	89
Ю.И. Шюркус. Научное наследие проф. Ю.К. Купчинскаса. ....	93
Р.А. Кукайн, М.К. Индулен, Ю.О. Якобсон. Идеи А.М. Кирхенштейна и современная вирусология. ....	99
А.А. Остановко. Вопросы медицины в трудах ученых Вильнюсского университета на рубеже XVIII-XIX вв. ....	101
РАЗВИТИЕ МЕДИЦИНЫ В ТАРТУСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ .....	104
Б.М. Шамардин, В.В. Калнин, А.А. Вискна. О деятельности в области медицины в Густавианской и Густаво-Каролинской Академиях. ....	104
А.Ю. Вилейшис, В.П. Судикас. Профессора медицинского факультета Каунасского университета - воспитанники Тартуского университета. ....	109

Ф.И. Игнатович. Медицинская и общественная деятельность врачей Белоруссии – воспитанников Тартуского университета. ....	II4
Е.И. Шишко. Воспитанники Тартуского университета – преподаватели Минского медицинского института. ...	II8
А.А. Вискна. О первых латышских профессорах-медиках – воспитанниках отечественных медицинских школ (К истории латышской медицинской интеллигенции). ....	I20
Р.Д. Сурмандзе. Медицинский факультет Тартуского университета и грузинская молодежь. ....	I24
В. Кузминскис, В.П. Судикас. Студенты-медики Тартуского университета – участники революционного движения в Литве. ....	I29
Б.М. Шамардин, Л.И. Кальвлайд. Обзор диссертаций по кардиологии, защищенных в Тартуском университете за период 1853–1917 гг. ....	I34
Э.К. Сийрде. Развитие оториноларингологии в Тартуском университете в XIX веке. ....	I38
Л.Х. Шоттер, В.В. Калнин. Выдающиеся офтальмологи, вышедшие из Тартуского университета в XIX и в начале XX в. ....	I43
А.Н. Хазанов. Тартуский университет и развитие невропатологии и психиатрии в XIX столетии. ....	I48
Б.М. Циклик. Роль В.Г. Цеге-Мантейфеля в развитии хирургии и эндокринологии. ....	I54
М.В. Блумберга. Связи основоположника детской хирургии в Латвии А.П. Биезиня с Тартуской научной школой хирургов. ....	I59
В.В. Калнин. Сотрудничество врачей и вопросы медицины в "Дерптских анналах литературы, статистики и искусства" (1833–1836 гг.). ....	I62
Ю.Р. Гросс. Об изменениях возрастной структуры больных в одном общетерапевтическом отделении в течение 100 лет. ....	I66



ИСТОРИЯ БИОЛОГИИ .....	169
А. Ужуотене. Научно-исследовательская работа в области ботаники в Литве (1920-1940 гг.). ....	169
Э. Кумари. О влиянии деятельности Гуго Конвенца на развитие идеи охраны природы в Прибалтийских губерниях России. ....	172
Л. Репнау. Пауль Васмут как натуралист. ....	174
К.В. Манойленко. Роль Тартуской школы ботаников в развитии эволюционной биологии. ....	178
Я.М. Смилга, Ю.О. Якобсон, Р.А. Кукайн. Первые латвийские микробиологи - воспитанники Тарту. ....	181
Т.А. Лукина. Рукописное наследие Карла Эрнста фон Бара (Некоторые итоги и перспективы его изучения). ....	184
А.В. Дирбе. История коллекции И.И. Мечникова. ....	188
Я.Х. Эйларт. Фридрих Фальц-Фейн - воспитанник Тартуского университета. ....	190
М. Реммель, А. Волрат, А. Ихо, М. Кресс, Р. Тимак, М. Филиппова. Опыт наукометрического анализа научной деятельности К. Бара. ....	193
Указатель имен .....	197

ВОПРОСЫ МЕДИЦИНЫ И БИОЛОГИИ ПРИБАЛТИКИ. Тезисы докладов XI Прибалтийской конференции по истории науки и техники. На русском языке. Тартуский государственный университет. ЭССР, г. Тарту, ул. Оликооли, 18. Ответственный редактор В. Калнин. Корректор И. Пауска. Сдано в печать 09.08.77. Бумага печатная 30x42 1/4. Печ. листов 13,0 (условных 12,09). Учетно-изд. листов 10,8. Тираж 700. МВ 05343. Типография ТТУ, ЭССР, г. Тарту, ул. Пялсони, 14. Зак. № 765.  
Цена 70 коп.

70 коп.